

# Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone

Bulletin du 2 mars 2009

## Le point sur les semaines 7 et 8 de l'année 2009 (du 9 au 22 février 2009) :

- le nombre d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO), en baisse par rapport aux semaines précédentes, est comparable à la situation observée habituellement en fin de période de chauffe ;
- au cours de ces deux semaines, 8 épisodes collectifs d'intoxication au CO ont concerné des groupes allant jusqu'à 9 personnes. Selon les informations disponibles au moment du signalement, ils se sont produits, soit dans un logement (3 épisodes), soit dans un établissement recevant du public, salle polyvalente ou restaurant.

Dans le cadre du dispositif de surveillance mis en place par l'Institut de veille sanitaire (InVS), tout épisode d'intoxication au CO, suspecté ou avéré, doit faire l'objet d'un signalement, selon l'organisation régionale, à la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (Ddass) ou au Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV).

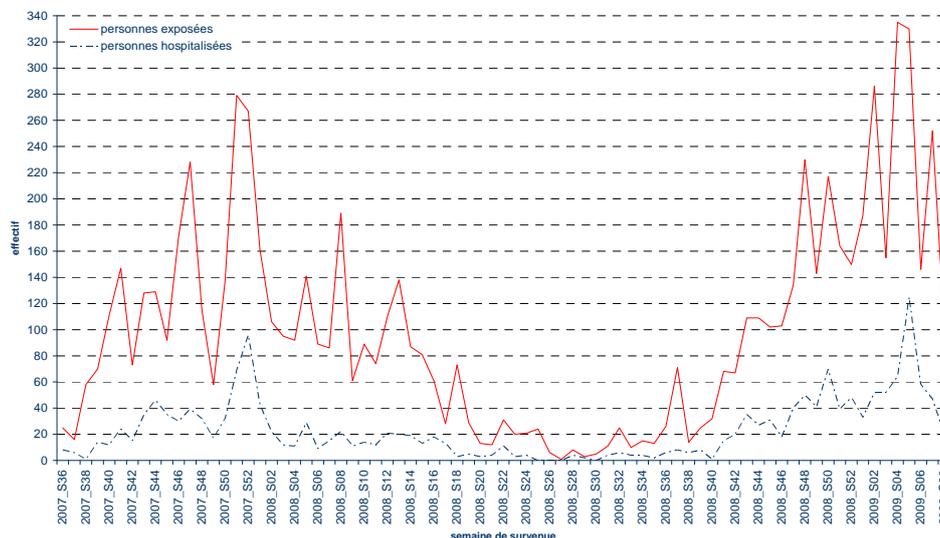
Les données présentées dans ce bulletin proviennent des premiers renseignements recueillis au moment du signalement de cas d'intoxication au CO (suspectés ou avérés) dans le cadre du dispositif de surveillance CO (source InVS-DSE) ; à l'issue des signalements, une enquête environnementale et une enquête médicale sont menées par les différents acteurs locaux du dispositif (Ddass, SCHS, LCPP, CAPTV) pour décrire précisément les cas, identifier la source et les circonstances de survenue des intoxications au CO. Ces données ont été complétées par celles du système Oscour (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) de recueil du nombre et des motifs de recours à un service d'urgence parmi les 94 hôpitaux participant au réseau au 1<sup>er</sup> septembre 2007 (source InVS-CCA).

Les résultats sont présentés en nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO (pouvant impliquer plusieurs personnes) et en nombre hebdomadaire de personnes exposées à une intoxication au CO, transportées ou ayant eu recours à un service d'urgence ou encore hospitalisées pour effets toxiques du CO.

## PERSONNES EXPOSÉES À UNE INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

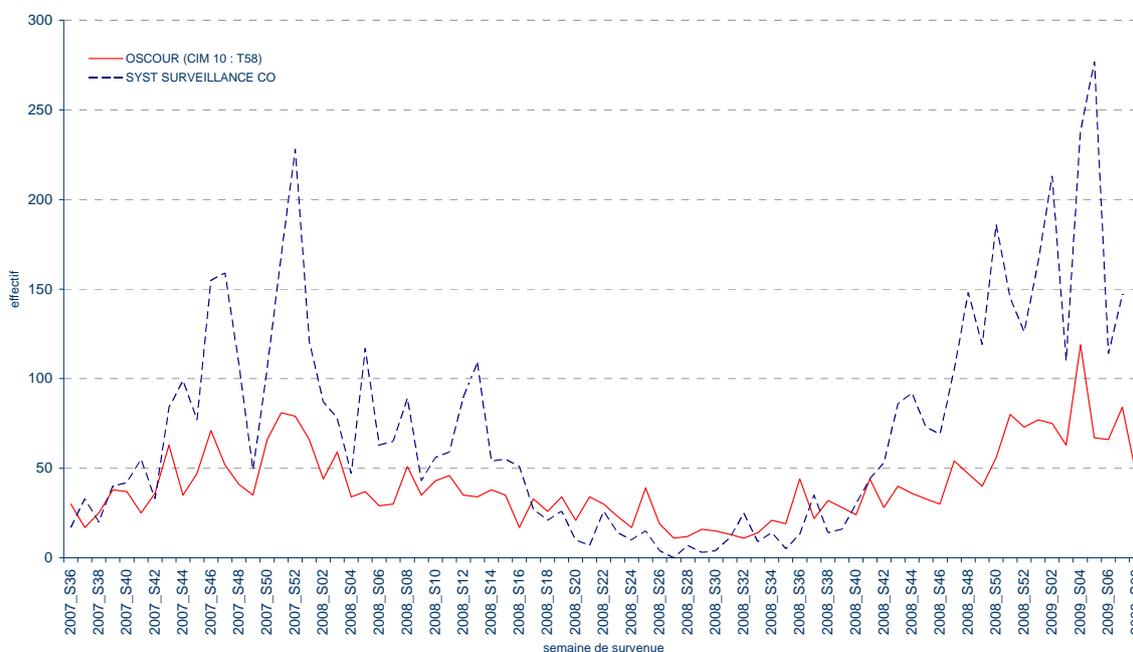
D'après le dispositif de surveillance et **selon les informations disponibles au moment du signalement**, 3 560 personnes ont été exposées au CO depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, parmi lesquelles 916 ont été hospitalisées. Au cours des semaines 7 et 8, 358 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 68 ont été hospitalisées. Un épisode, survenu dans une salle polyvalente, a exposé 80 personnes. Un autre épisode, survenu dans un restaurant a exposé 24 personnes. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, 35 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au dispositif de surveillance CO.

Figure 1 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007 du nombre hebdomadaire de personnes exposées au CO et hospitalisées (dispositif de surveillance CO)



Le système Oscour permet d'observer que, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2008, 1 242 personnes ont eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO, le dispositif de surveillance CO indiquant quant à lui que 2 682 personnes ont été transportées à un service d'urgence. Les données du système Oscour et du dispositif de surveillance CO apparaissent par ailleurs relativement concordantes en termes d'évolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007.

**Figure 2 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007 du nombre hebdomadaire de personnes transportées vers un service d'urgence (dispositif de surveillance CO InVS-DSE) ou ayant eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO de toutes origines (système Oscour [source InVS-CCA])**



Les différences entre les données provenant du dispositif de surveillance CO et celles provenant du système Oscour peuvent être expliquées par :

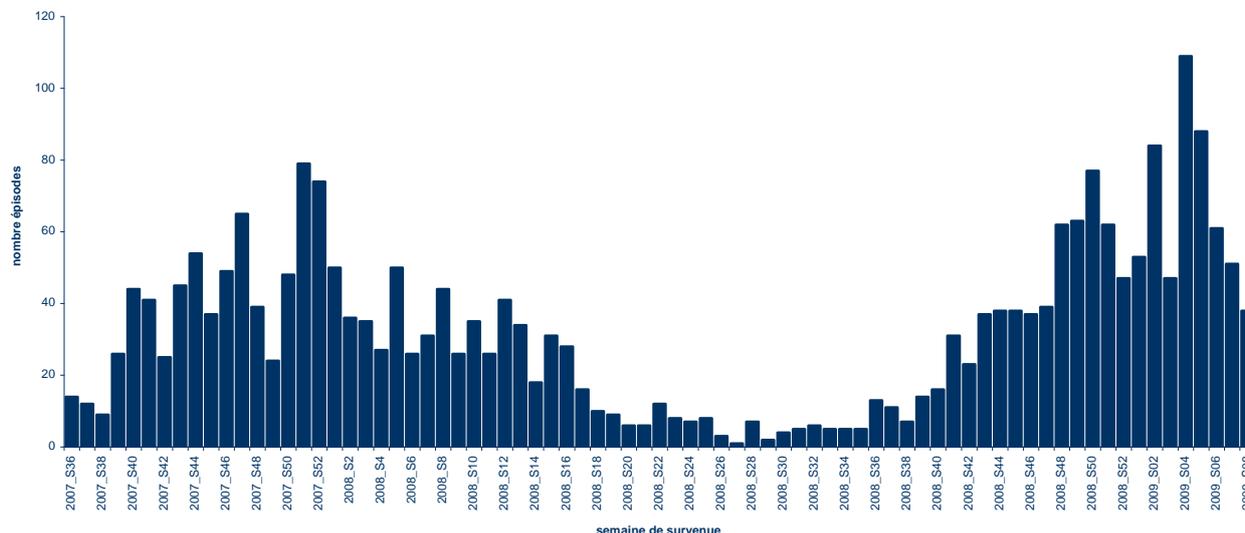
- la non-exhaustivité du système Oscour (qui ne couvrait que 94 établissements possédant des SAU susceptibles d'accueillir des personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone au 1<sup>er</sup> septembre 2007) ;
- la non-spécificité du système Oscour, qui ne distingue pas les intoxications par le CO selon leur origine, leur lieu de survenue et leur caractère accidentel ou non ;
- le mode de recueil qui diffère entre les deux systèmes. Le dispositif de surveillance CO se fonde sur une saisie active qui dépend de la participation des personnes susceptibles de signaler les intoxications, laquelle est variable notamment dans le temps ; le système Oscour se fonde sur un recueil passif et automatisé.

Par ailleurs, le processus de saisie de certains cas ou épisodes d'intoxication dans le dispositif de surveillance CO induit une sous-estimation du nombre de cas ou d'épisodes survenus sur les dernières semaines. Ainsi, les données concernant les deux dernières semaines seront consolidées dans le prochain bulletin.

## ÉPISODES D'INTOXICATION AU CO

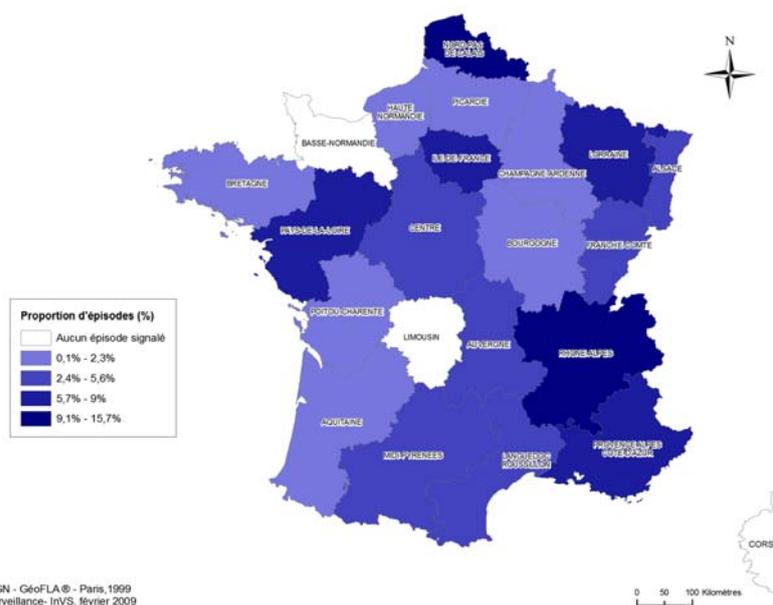
Un épisode d'intoxication au CO est défini comme une situation, dans un lieu donné, exposant de manière aiguë ou chronique, une ou plusieurs personnes à des émanations de monoxyde de carbone.

Figure 3 – Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés, signalés au dispositif de surveillance



Au cours des semaines 7 et 8, 89 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance. Le nombre hebdomadaire de signalements d'intoxication au CO diminue, conformément aux fluctuations saisonnières.

Figure 4 - Répartition régionale des épisodes d'intoxication au CO au cours des semaines 7 et 8 (du 9 au 22 février 2009)



Les régions les plus concernées par les signalements d'épisodes d'intoxication au CO ont été les régions Nord-Pas-de-Calais (16 %), Rhône-Alpes (13 %), Provence-Alpes-Côte d'Azur (9 %) et l'Île-de-France (8 %).

Contact : [suveillanceco@invs.sante.fr](mailto:suveillanceco@invs.sante.fr)

Remerciements à l'ensemble des acteurs du dispositif de surveillance pour le signalement, le recueil des données, l'analyse régionale et l'animation régionale du dispositif et à l'ensemble des acteurs du système Oscour.