

# Le point épidémiolo



## INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE SIGNALÉES AU SYSTÈME DE SURVEILLANCE

### Les points à retenir pour les semaines 05 et 06 (du 31 janvier au 13 février 2011)

- Le nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) est inférieur (n=52) à celui observé à la même période de l'année précédente (n=83).
- Aucun épisode collectif dans un ERP n'a été signalé au système de surveillance au cours des semaines 05 et 06.
- Un décès survenu de manière accidentelle a été signalé au système de surveillance. Selon les informations disponibles au moment du signalement, ce décès était en lien avec le dysfonctionnement d'un chauffage au gaz.

Dans le cadre du système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO) coordonné par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), toute personne ayant connaissance d'une intoxication au CO, suspectée ou avérée survenue en France métropolitaine, doit le signaler. Le destinataire peut être selon l'organisation régionale en place, soit une Délégation territoriale (DT), soit une Agence Régionale de Santé (ARS), soit un Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS), soit un Centre Antipoison et de Toxicovigilance (CAPTV), soit le Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCPP).

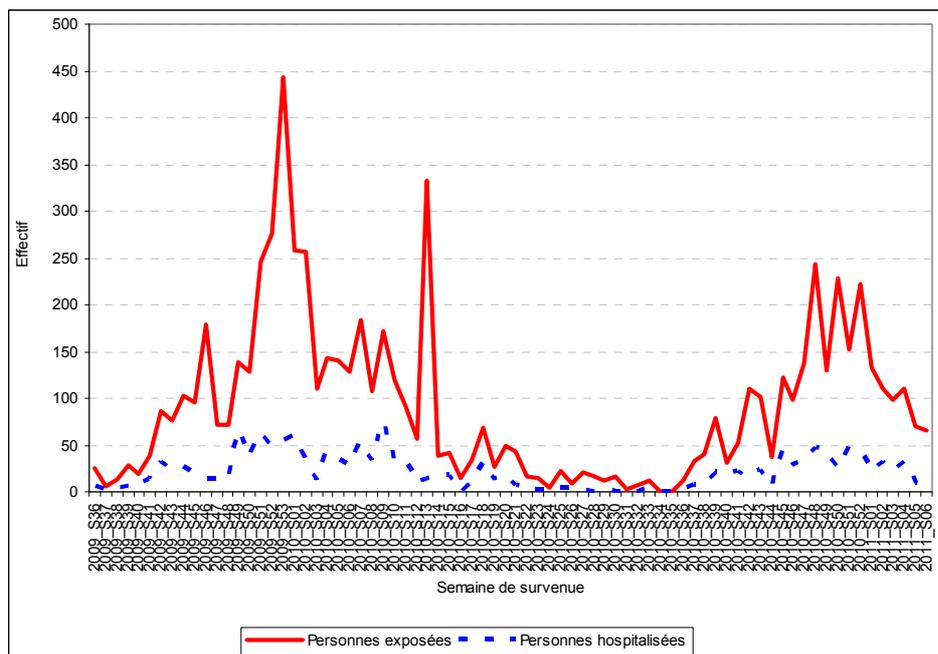
Les données présentées dans ce point épidémiologique proviennent des premiers renseignements recueillis au moment du signalement de cas d'intoxication au CO, suspects ou avérés, dans le cadre du système de surveillance des intoxications au CO (source InVS-DSE) ; à l'issue de chaque signalement, une enquête environnementale et médicale sont menées par les différents acteurs locaux du système de surveillance (DT, ARS, SCHS, LCPP, CAPTV) afin d'identifier la source, décrire le local et les circonstances de survenue, caractériser les personnes intoxiquées.

Les données issues des signalements, présentées dans ce point épidémiologique, 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 système d'urgence parmi les 210 hôpitaux participant au réseau au 1<sup>er</sup> septembre 2009 (source InVS-Dcar).

## PERSONNES IMPLIQUÉES DANS UNE INTOXICATION AU CO

| Figure 1 |

Evolution depuis le 1er septembre 2009 du nombre hebdomadaire de personnes exposées au CO et hospitalisées [source InVS-DSE]



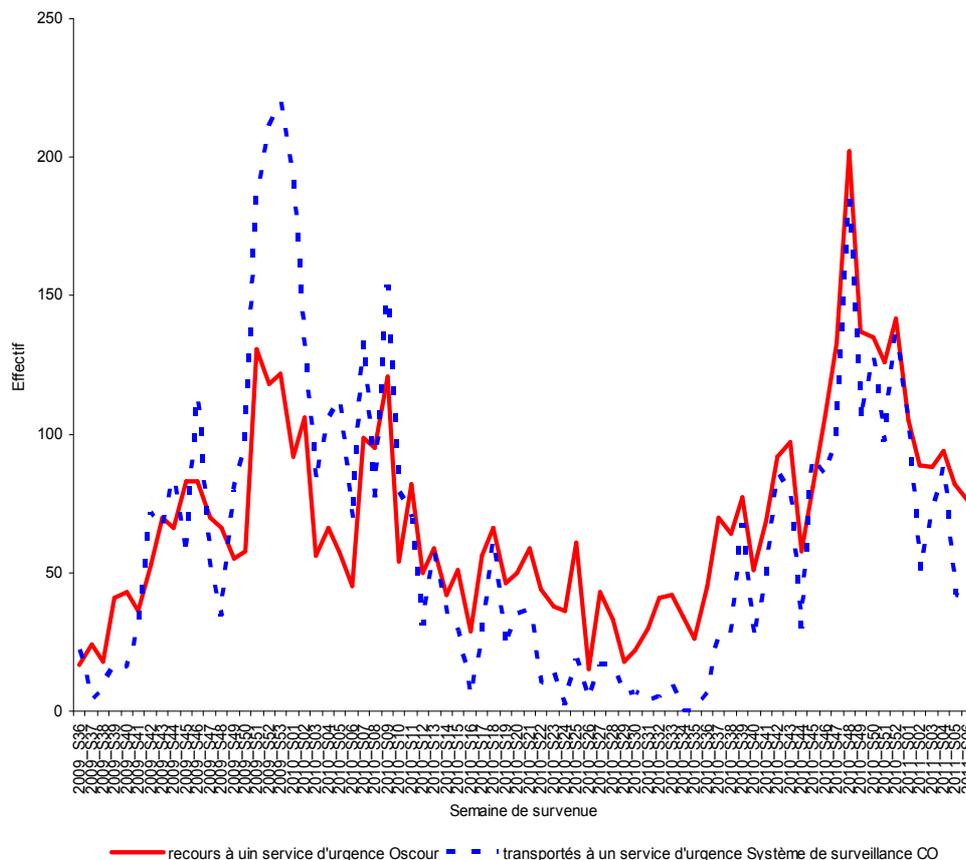
D'après le système de surveillance et selon les informations disponibles au moment du signalement, 2 421 personnes ont été exposées au CO depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010 parmi lesquelles 574 ont été admises en hospitalisation. Au cours des semaines 05 et 06, 135 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 20 ont été admises en hospitalisation. Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010, 27 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance.

Pendant les semaines 05 et 06, un décès accidentel dans l'habitat a été déclaré au système de surveillance. Ce décès est survenu en Saône-et-Loire. Il était en lien avec l'utilisation d'une chaudière à gaz.

Au cours des semaines 05 et 06, aucun épisode d'intoxication au CO dans un ERP n'a été signalé au système de surveillance.

| Figure 2 |

Evolution depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2009 du nombre hebdomadaire de personnes transportées vers un service d'urgence [source InVS-DSE] ou ayant recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO (système Oscour [source InVS-DCAR])



Selon le système Oscour, 2 220 personnes ont eu recours à un service d'urgence hospitalière pour effets toxiques du CO depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010. Le système de surveillance des intoxications au CO dénombre, quant à lui, 1 718 personnes transportées vers un service d'urgence hospitalière.

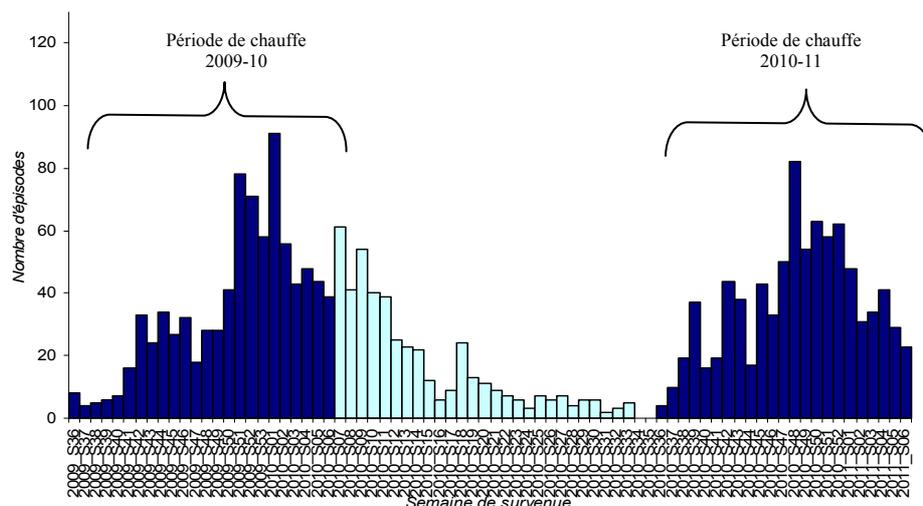
Au cours des semaines 05 et 06, le nombre de recours aux urgences hospitalières observé par le système de surveillance des intoxications au CO (n=80), était inférieur (-49%) à celui constaté par le système Oscour (n=158).

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

- la non-exhaustivité du système Oscour (qui couvrait 210 établissements possédant des SAU susceptibles d'accueillir des personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone au 1<sup>er</sup> septembre 2009) ;
- 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 système de surveillance des intoxications au 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.

| Figure 3 |

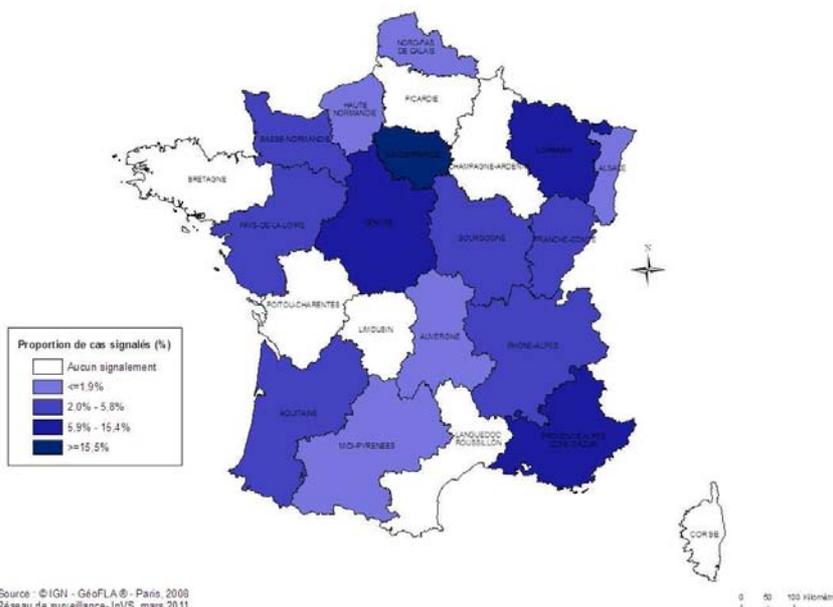
Evolution depuis le 1er septembre 2009 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, signalés au système de surveillance [source InVS-DSE]



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010, 855 épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, ont été signalés au système de surveillance dont 52 épisodes au cours des semaines 05 et 06. Par rapport aux deux semaines précédentes (n=75), on constate une baisse de 30% du nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone.

| Figure 4 |

Répartition régionale des épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, au cours des semaines 05 et 06



Seize régions françaises ont été concernées par des signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone. Une région a été particulièrement touchée par des épisodes d'intoxication au CO. Il s'agit de la région Ile-de France (27%)

**Remerciements**

Remerciements à l'ensemble des déclarants et des acteurs du système de surveillance (Cellules de l'InVS en région, Agences Régionales de Santé, Délégations territoriales, Services Communaux d'Hygiène et de Santé, Centres Antipoison et de Toxicovigilance, Laboratoire Central de la Préfecture de Police) pour le signalement, le recueil des données, l'analyse régionale et l'animation régionale du système de surveillance et à l'ensemble des acteurs du système Oscour.

Equipe TVSI

Responsable de l'unité toxicovigilance  
surveillance des intoxications  
Frédéric De Bels

Chargé de projet  
Agnès Verrier

Moniteur d'études-animateur réseau  
Jamel Daoudi

Chargé de projet informatique  
Arnaud Musset

Contact  
surveillanceco@invs.sante.fr

Directeur de la publication :  
Dr Françoise Weber  
Directrice général de l'InVS

