

Le point épidémiolo

Les points à retenir pour les semaines 49 et 50 (du 06 au 19 décembre 2010)

- Le nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) est supérieur (+ 85%) à celui observé à la même période de l'année précédente. Cette augmentation est en lien avec la vague de froid accompagnée de chutes de neige qui a traversé la France à compter du 26 novembre 2010.
- Trois épisodes collectifs sont survenus dans un établissement recevant du public (ERP) exposant 131 personnes à des émanations de CO. Le premier, en lien avec l'utilisation de chauffages à panneaux radiants dans une église, a impliqué 118 personnes. Le deuxième, en lien avec le dysfonctionnement d'un générateur d'air chaud dans une salle municipale, a impliqué 13 personnes. Le troisième, en lien avec l'utilisation d'un parasol chauffant radiant au gaz, installé dans le hall d'entrée d'un restaurant, a impliqué 1 personne.
- Six décès par intoxication au CO sont survenus de manière accidentelle. Selon les informations disponibles au moment du signalement, un décès est survenu dans un gîte rural en lien avec le dysfonctionnement d'un chauffe-eau. L'utilisation d'un chauffage de type brasero a conduit au décès de deux personnes âgées. L'intervention de secours à une personne décédée dans une maison individuelle a provoqué, l'intoxication oxycarbonée de 3 pompiers.

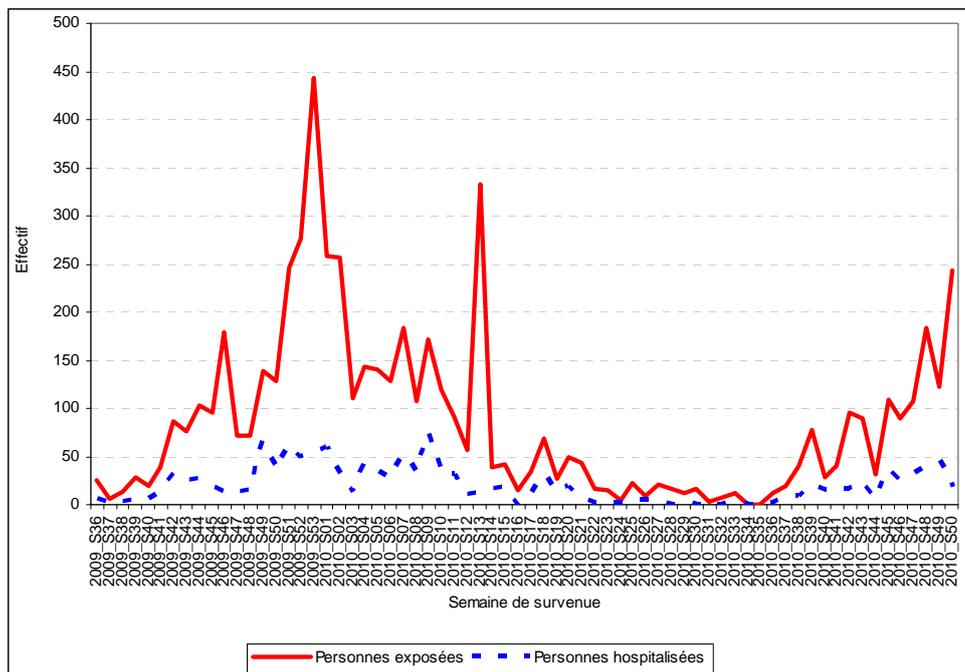
Dans le cadre du système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO), coordonné par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), toute personne ayant connaissance d'une intoxication au CO, suspectée ou avérée survenue en France métropolitaine, doit le signaler. Le destinataire peut être selon 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^{er} septembre 2009 (source InVS-Dcar).

| Figure 1 |

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



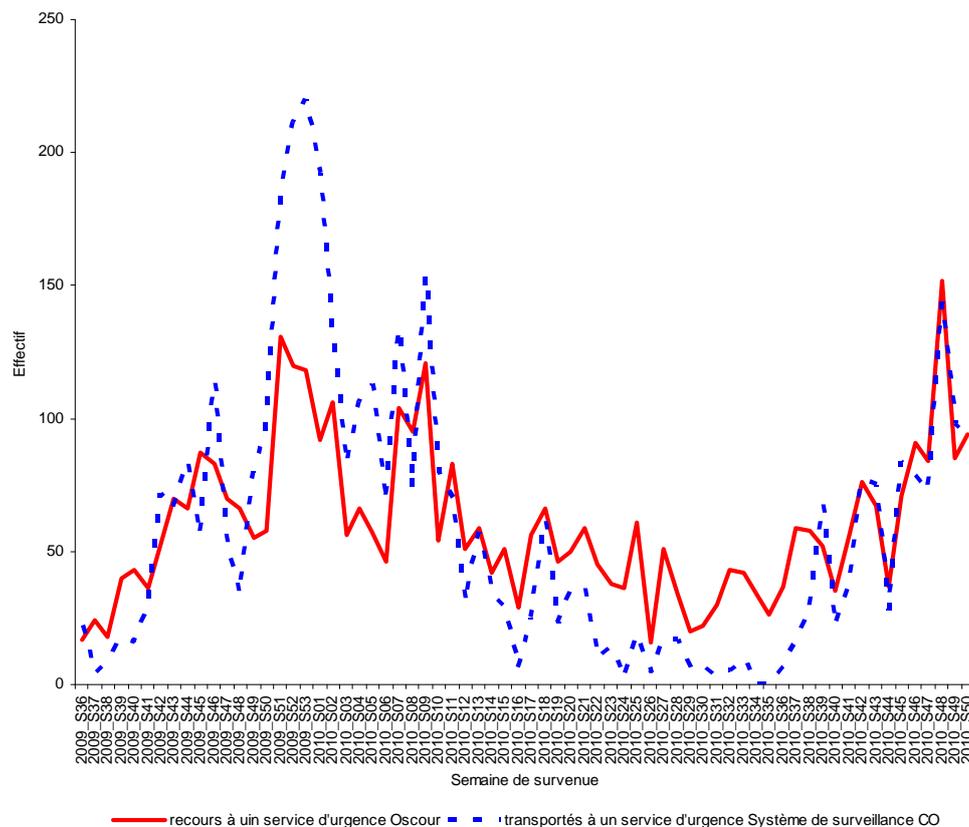
D'après le système de surveillance et selon les informations disponibles au moment du signalement, 1 294 personnes ont été exposées au CO depuis le 1^{er} septembre 2010 parmi lesquelles 316 ont été admises en hospitalisation. Au cours des semaines 49 et 50, 367 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 65 ont été admises en hospitalisation. Depuis le 1^{er} septembre 2010, 21 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance.

Au cours des semaines 49 et 50, 6 décès par intoxication au CO sont survenus de manière accidentelle au cours de 5 épisodes. Un premier décès est survenu dans un gîte rural en lien avec le dysfonctionnement d'un chauffe-eau. Un second épisode est consécutif à l'utilisation d'un chauffage de type brasero et a entraîné le décès de deux personnes âgées. Un quatrième décès est survenu dans un immeuble en lien avec le dysfonctionnement d'une chaudière en raison du retour des gaz brûlés. Le cinquième décès, est probablement lié à l'utilisation d'un poêle à pétrole. La cause de l'intoxication du sixième décès était indéterminée au moment du signalement.

Trois épisodes d'intoxication collectives exposant au total 131 personnes au CO ont été déclarés au système de surveillance. Le premier épisode, en lien avec l'utilisation de chauffages à panneaux radiants a impliqué 118 personnes dans une église du Tarn et Garonne. Le second épisode, est lié à un dysfonctionnement sur un générateur d'air chaud fonctionnant au gaz naturel. Il est survenu dans une salle des fêtes municipale des Alpes-Maritimes impliquant 12 personnes dont 7 ont été prises en charge en caisson hyperbare. Le troisième épisode, est survenu dans un restaurant du Maine-et-Loire. Cet épisode a été en lien avec l'utilisation d'un parasol radiant au gaz à l'intérieur du restaurant.

| Figure 2 |

Evolution depuis le 1^{er} 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, 1054 personnes ont eu recours à un service d'urgence hospitalière pour effets toxiques du CO depuis le 1^{er} septembre 2010. Le système de surveillance des intoxications au CO dénombre, quant à lui, 931 personnes transportées vers un service d'urgence hospitalière.

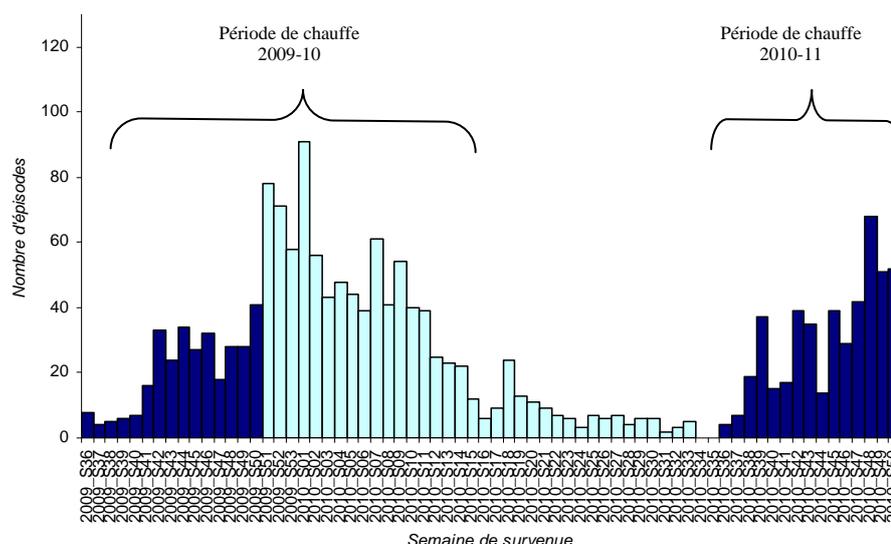
Au cours des semaines 49 et 50, le nombre de recours aux urgences hospitalières observé par le système de surveillance des intoxications au CO (n=192), a été supérieur à celui constaté par le système Oscour (n=179).

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 couvrirait 210 établissements possédant des SAU susceptibles d'accueillir des personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone au 1^{er} 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 |

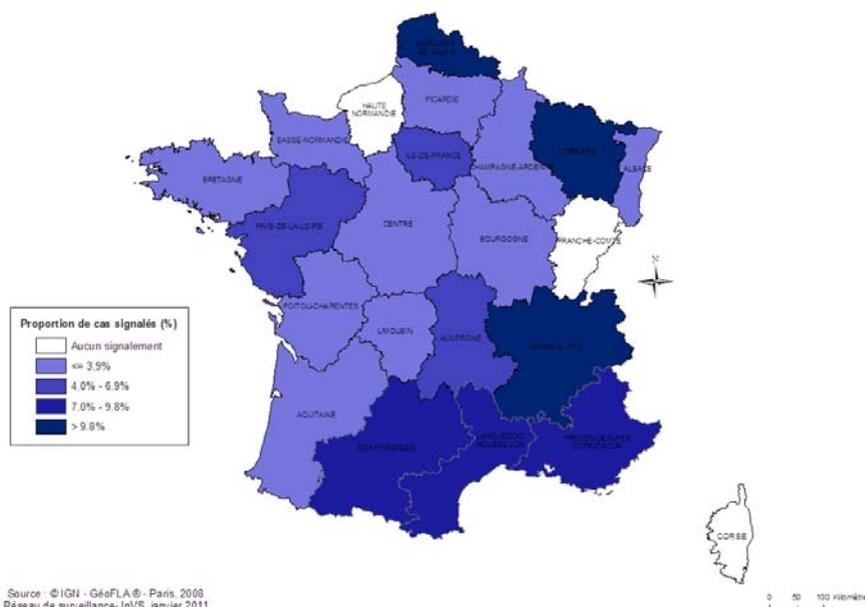
Evolution depuis le 1^{er} septembre 2009 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, signalés au système de surveillance [source InVS-DSE]



Depuis le 1^{er} septembre 2010, 468 épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, ont été signalés au système de surveillance dont 103 épisodes au cours des semaines 49 et 50. Par rapport aux deux semaines précédentes, on constate une légère baisse 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 49 et 50



Comme pour les deux semaines précédentes, 2 régions ont été particulièrement concernées par des signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone. Il s'agit des régions: Rhône-Alpes (13%) et Nord-Pas-de Calais (12%).

Remerciements

Remerciements à l'ensemble des déclarants et des acteurs du système de surveillance (Cellules interrégionales d'épidémiologie, 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 DSE:

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
Amaud Musset

Contact
surveillanceco@invs.sante.fr

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