

Intoxications au monoxyde de carbone signalées au système de surveillance

Bulletin du 1^{er} février 2010

Le point sur les semaines 1 et 2 (du 4 au 17 janvier 2010)

- le nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) a été en légère baisse par rapport aux semaines précédentes ;
- 5 signalements d'épisode d'intoxication au CO domestique d'origine accidentelle ont exposé entre 7 et 13 personnes. La recherche de l'origine de ces intoxications au CO est actuellement en cours par les services en charge de l'enquête environnementale.

Dans le cadre du système 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 système de surveillance des intoxications au CO (source InVS-DSE) ; à l'issue des signalements, une enquête environnementale et une enquête médicale sont menées par les différents acteurs locaux du système de surveillance (Ddass, SCHS, LCPP, CAPTV) pour décrire précisément les cas, identifier la source et les circonstances de survenue des intoxications au CO. Les données issues des signalements, présentées dans ce bulletin, 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 108 hôpitaux participant au réseau au 1^{er} septembre 2008 (source InVS-CCA).

Les résultats sont présentés en nombres hebdomadaires d'épisodes d'intoxication au CO (pouvant impliquer plusieurs personnes) et en nombres hebdomadaires 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 IMPLIQUÉES DANS UNE INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

Figure 1 – Evolution depuis le 1^{er} septembre 2008 du nombre hebdomadaire de personnes exposées au CO et hospitalisées [source InVS-DSE]

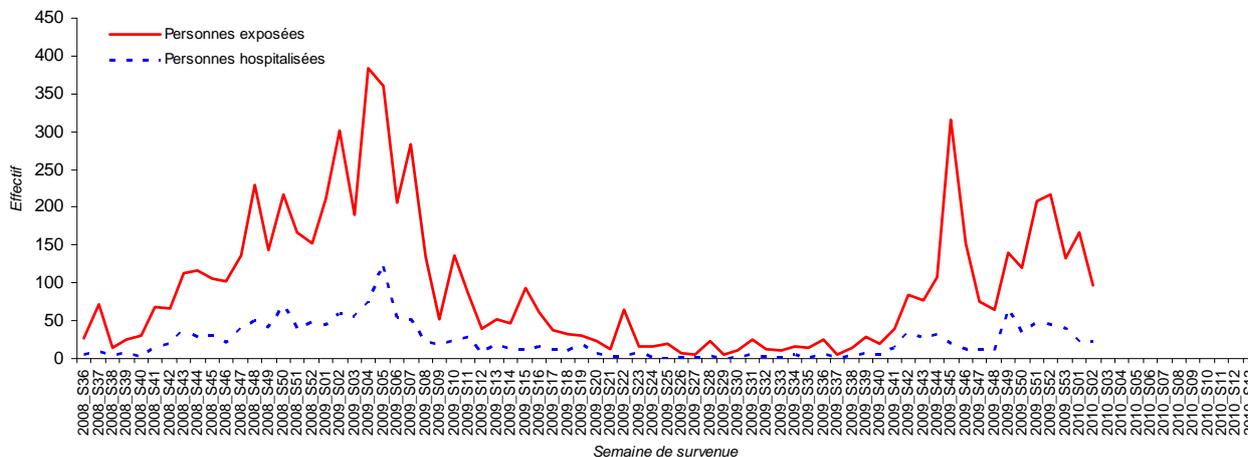
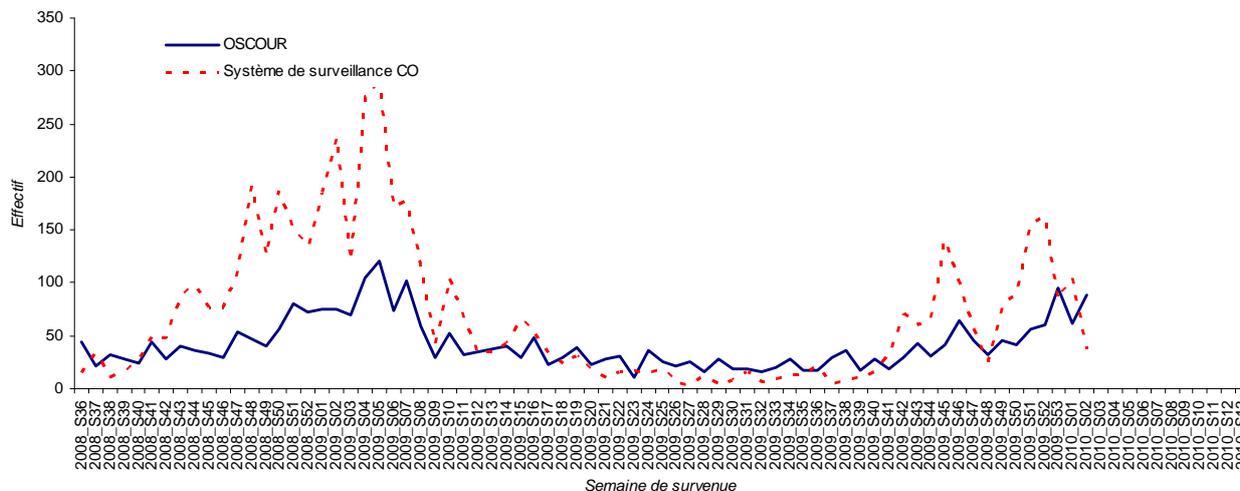


Figure 2 – Evolution depuis le 1^{er} septembre 2008 du nombre hebdomadaire de personnes transportées vers un service d'urgence (système de surveillance des intoxications au CO [source InVS-DSE]) ou ayant eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO de toutes origines (système Oscour [source InVS-CCA])



Selon le système Oscour, 751 personnes ont eu recours à un service d'urgence pour effets toxiques du CO depuis le 1^{er} septembre 2009. Le système de surveillance des intoxications au CO dénombre, quant à lui, 1 274 personnes transportées vers un service d'urgence.

Au cours des semaines 1 et 2, le nombre de recours aux urgences observé par le système de surveillance des intoxications au CO (n=143) est concordant à celui constaté par le système Oscour (n=150). Les variations hebdomadaires du nombre de personnes transportées vers un service d'urgence observées par le système de surveillance sont très corrélées à la présence de signalement d'épisodes collectifs d'intoxication au CO dans un lieu recevant du public.

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

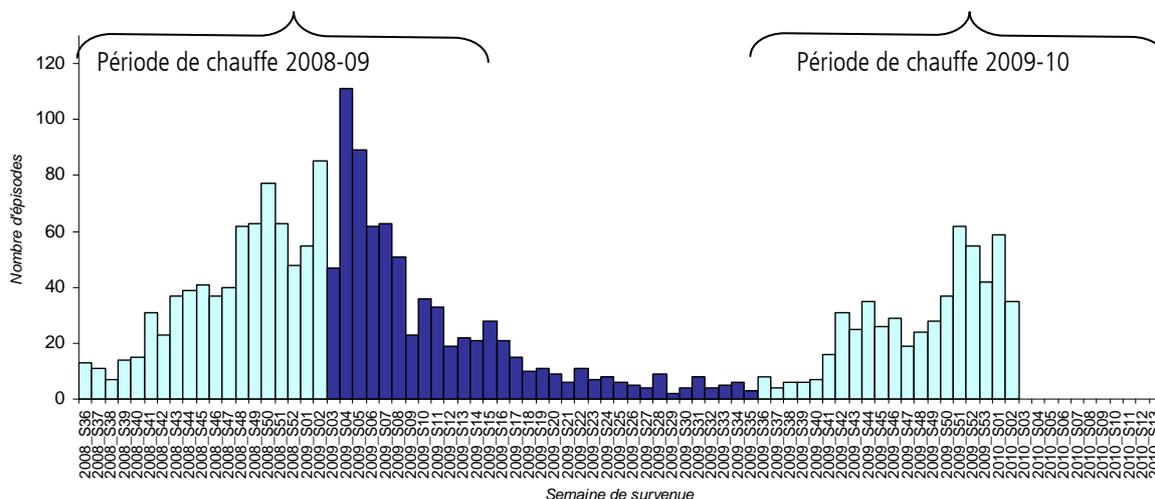
- la non-exhaustivité du système Oscour (qui ne couvrait que 108 établissements possédant des SAU susceptibles d'accueillir des personnes intoxiquées par le CO au 1^{er} septembre 2008) ;
- la non-spécificité du système Oscour, qui ne distingue pas les intoxications par le CO selon leur origine, leur 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.

Par ailleurs, le processus de saisie de certains cas ou épisodes d'intoxication dans le système de surveillance des intoxications au 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 CO.

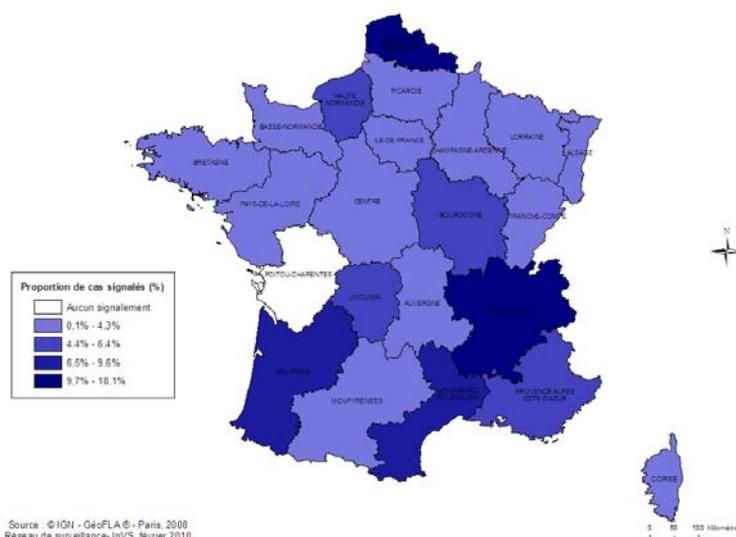
Figure 3 – Evolution depuis le 1^{er} septembre 2008 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, signalés au système de surveillance [source InVS-DSE]



NB : Nombre hebdomadaire d'intoxications au CO des deux périodes de chauffe (2008-2009 et 2009-2010) entre la semaine 36 et la semaine 51.

Depuis le 1^{er} septembre 2009, 538 épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, ont été signalés au système de surveillance, dont 94 épisodes au cours des semaines 1 et 2. Le nombre est inférieur à celui observé au cours des mêmes semaines de l'année 2009 (n=153). La baisse de signalement d'épisodes d'intoxication au CO observée au cours de la semaine 2 doit être confirmée dans le prochain bulletin. Elle est probablement en lien avec la mise en place d'une nouvelle application web dédiée au système de surveillance des intoxications au CO.

Figure 4 - Répartition régionale des épisodes d'intoxication au CO au cours des semaines 1 et 2 (du 4 au 17 janvier 2010) [source InVS-DSE]



Au cours des semaines 1 et 2, l'ensemble des régions françaises a été concernée par des signalements d'épisodes d'intoxications au CO à l'exception de la région Poitou-Charentes. Deux régions ont été particulièrement concernées par les signalements d'épisodes d'intoxications au CO. Il s'agit des régions : Nord-Pas-de-Calais (18,1 %) et Rhône-Alpes (13,8 %).

Contact : surveillanceco@invs.sante.fr

Remerciements à l'ensemble des acteurs du système de surveillance 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.