

| A la Une |

Les intoxications au monoxyde de carbone en Limousin

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz invisible, inodore et non irritant, produit par combustion incomplète de matière carbonée, le plus souvent lors d'un manque d'aération associé au dysfonctionnement d'un appareil de chauffage, de production d'eau chaude ou à l'utilisation inadaptée de moteurs thermiques.

L'inhalation du CO, puis son passage dans le sang, a pour effet de bloquer le transport d'oxygène vers les tissus, pouvant conduire au décès en quelques minutes.

La lutte contre les intoxications au CO est apparue prioritaire en 2004 dans le plan national santé environnement et la loi de santé publique se traduisant par le renforcement de la prévention, de la réglementation et la mise en place en 2005 d'un système de surveillance coordonné par l'Institut de veille sanitaire (InVS) [1].

Les objectifs du système de surveillance sont :

- prévenir les intoxications et les récurrences par la gestion du risque, dans l'habitat notamment ;

- suivre au niveau national et local l'évolution de l'incidence des intoxications, décrire les caractéristiques des victimes, et analyser les circonstances et facteurs étiologiques des intoxications dans le but de concevoir des mesures de prévention.

Aussi, toute intoxication au CO, suspectée ou avérée, survenue de manière accidentelle ou volontaire, au domicile, dans un établissement recevant du public (ERP), en milieu professionnel ou liée à l'utilisation d'engin à moteur thermique doit être signalée au point focal de l'Agence régionale de santé (ARS). Les services de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé sont ensuite chargés de l'investigation et mise en œuvre des mesures correctives et préventives. L'InVS est chargé de l'exploitation épidémiologique des données collectées.

En 2012, 19 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés et retenus pour l'analyse épidémiologique en Limousin. Selon les informations recueillies lors du signalement, 55 personnes ont été impliquées lors de ces épisodes. Trois personnes sont décédées. Pour 79 % des épisodes, l'intoxication est survenue au domicile des personnes et l'appareil en cause était le plus souvent une chaudière [2].

Si les intoxications au CO peuvent être graves, leur prévention en est pourtant simple. Elle repose notamment sur l'entretien des appareils de chauffage et de production d'eau chaude à combustion par un professionnel qualifié, sur l'aération du logement et l'utilisation appropriée des appareils à combustion.

Pour en savoir plus :

[1] Intoxications au monoxyde de carbone. Dossier thématique :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

[2] BVS n°21 - Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en 2012 en Limousin. Septembre 2013.

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Limousin-Poitou-Charentes/Bulletin-de-veille-sanitaire-Limousin.-n-21-Septembre-2013>

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : stable

Gastro-entérites : activité stable aux urgences et en hausse pour SOS-Médecins Limoges

Grippe et syndromes grippaux : activité faible

Bronchiolite : activité stable aux urgences et en hausse pour SOS-Médecins Limoges

Asthme : activité stable

Hypothermie : 2 cas aux urgences

Intoxication au CO : 3 cas aux urgences

Mortalité : en baisse

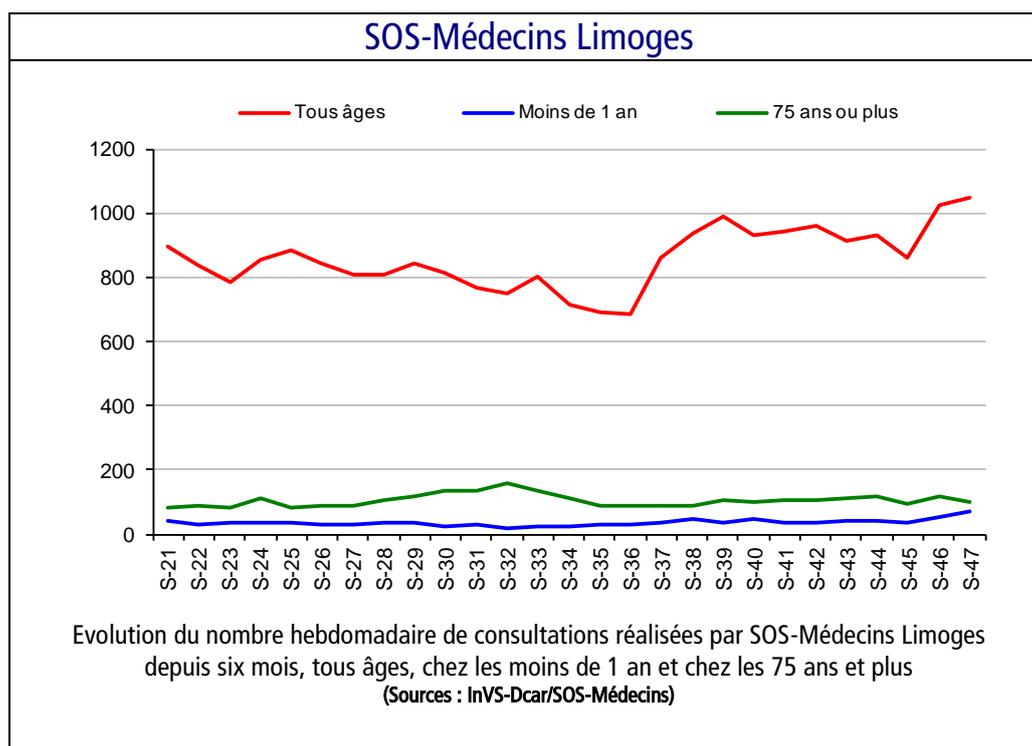
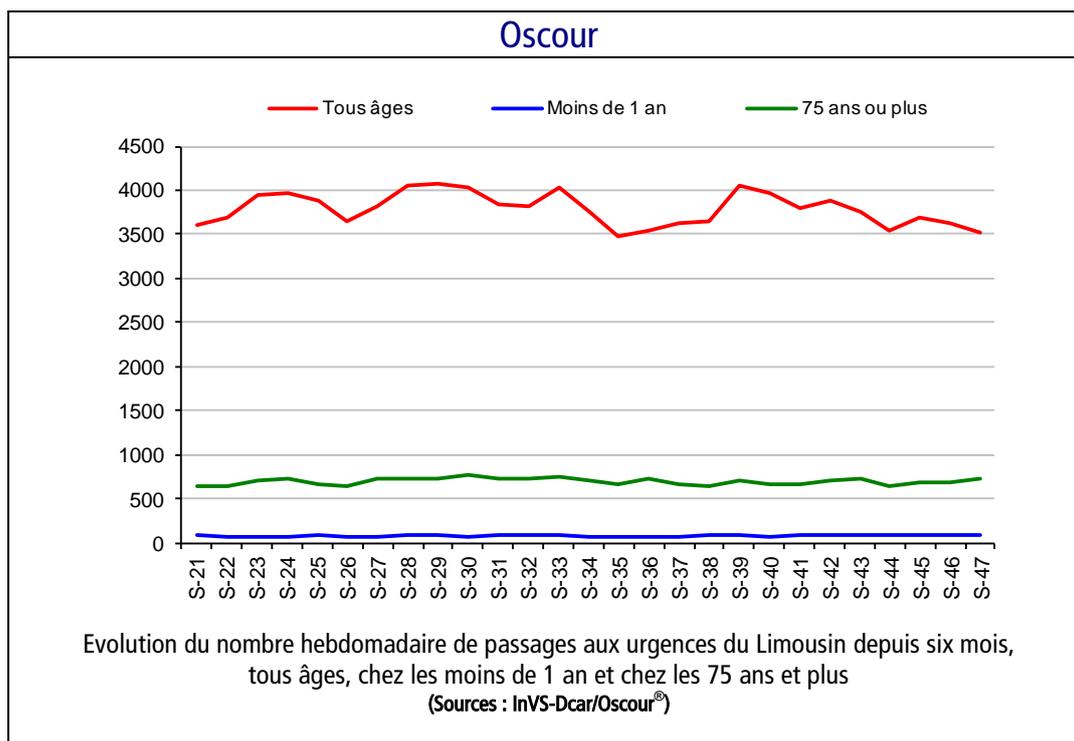
| Evolution globale de l'activité en région |

Urgences hospitalières

En semaine 47-2013, l'activité globale était stable par rapport à la semaine précédente (-3 %).

SOS-Médecins Limoges

En semaine 47-2013, l'activité globale était stable par rapport à la semaine précédente (+2,2 %).



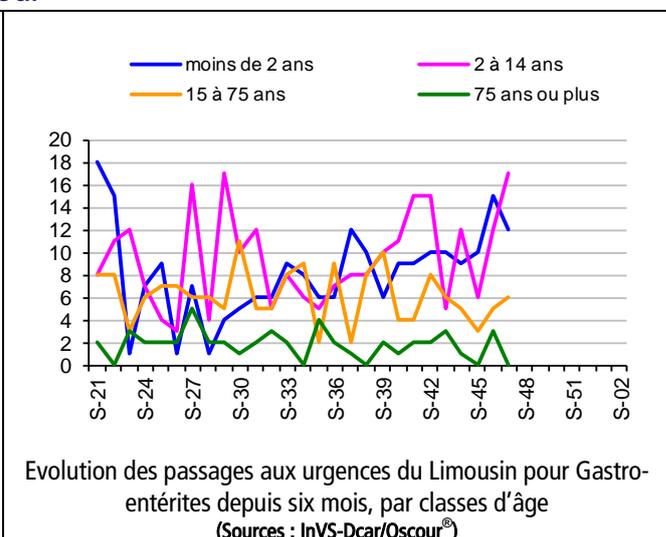
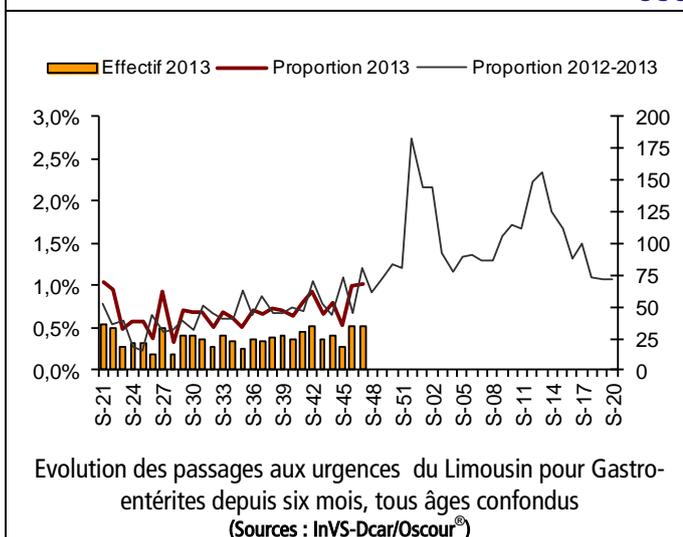
En Limousin

En semaine 47-2013, la fréquentation pour gastro-entérite était stable aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente, exceptée chez les 2-14 ans où une hausse était observée. Pour SOS-Médecins Limoges, les recours pour gastro-entérite étaient en hausse par rapport à la semaine précédente notamment chez les 2-15 ans. Les niveaux atteints étaient comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période. Aucun foyer de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées n'a été signalé depuis mai 2013.

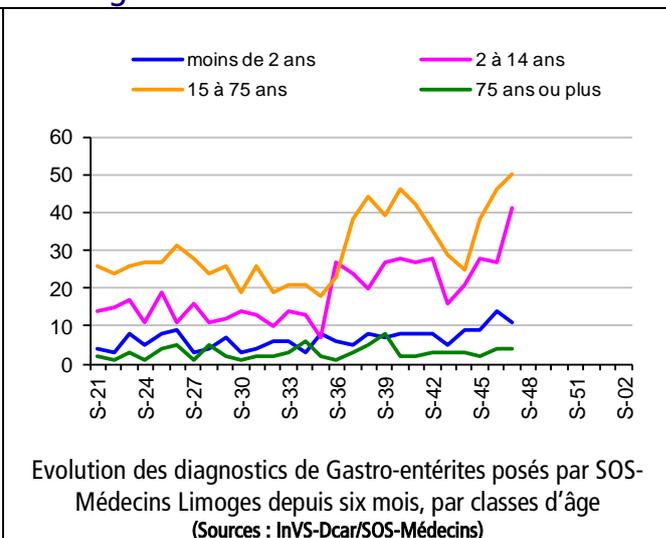
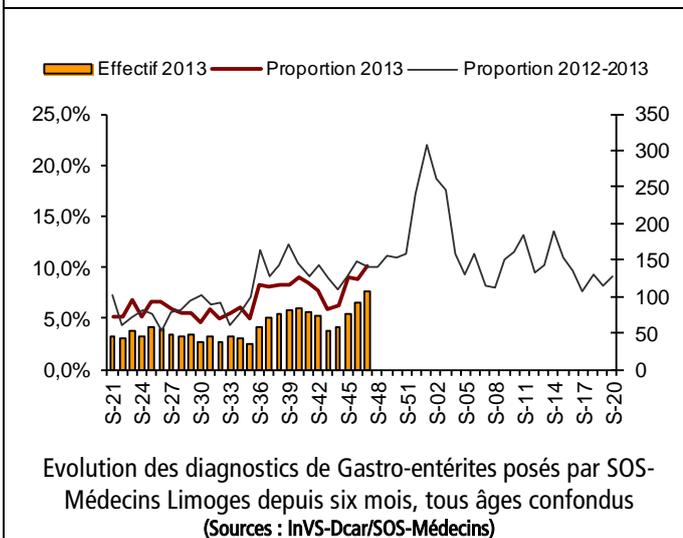
En France

La fréquentation des urgences pour gastro-entérite est en augmentation chez les adultes, elle reste stable chez les moins de 15 ans. Le niveau de l'activité en lien avec cette pathologie est inférieur aux saisons précédentes (2011 et 2012). Pour SOS-Médecins, l'indicateur de gastro-entérite est stable sur la période tous âges confondus, mais en augmentation chez les 5-14 ans et l'activité en lien avec cet indicateur est comparable à celle de 2012.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



En Limousin

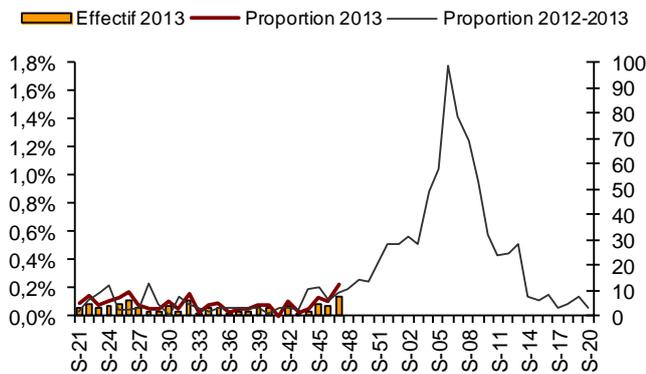
En semaine 47-2013, le nombre de passages pour grippe était faible et stable aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences et comparable pour SOS Médecins Limoges, à ceux observés l'année précédente pour la même période. Une hospitalisation pour grippe a été enregistrée aux urgences en semaine 47-2013.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40, aucun foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements accueillant des personnes âgées n'a été signalé. Depuis la reprise de la surveillance le 1er novembre 2012, aucun cas grave de grippe n'a été signalé par les services de réanimation.

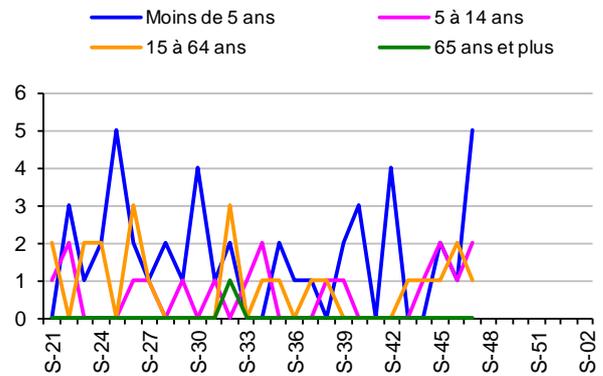
En France

L'activité grippale est toujours faible. Le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) était de 64/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 53-75]. La fréquentation des urgences pour grippe est en augmentation chez les 2-14 ans, et stable pour les autres classes d'âge, à un niveau inférieur à 2011 et 2012 pour la même période. Pour SOS-Médecins, l'indicateur de grippe est stable sur la semaine écoulée tous âges confondus, avec toutefois une augmentation chez les 5-14 ans.

Oscour

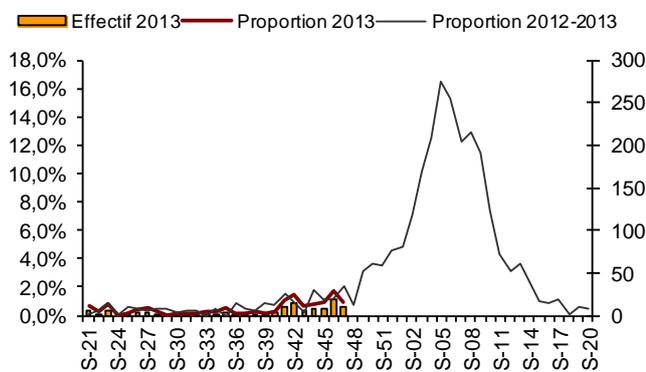


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

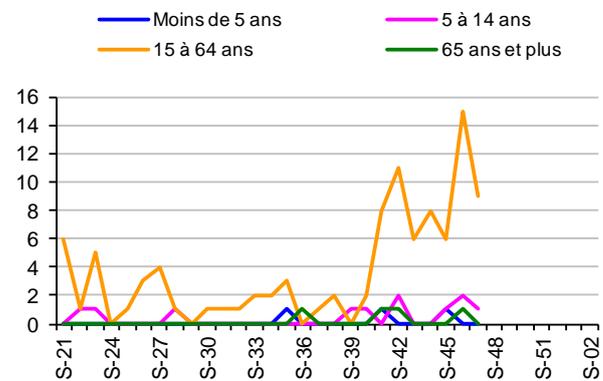


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Grippe et syndromes grippaux depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

* Signalement fait à la CVAGS (ARS) et saisi dans l'application de l'Institut de veille sanitaire (VoozEhpad)

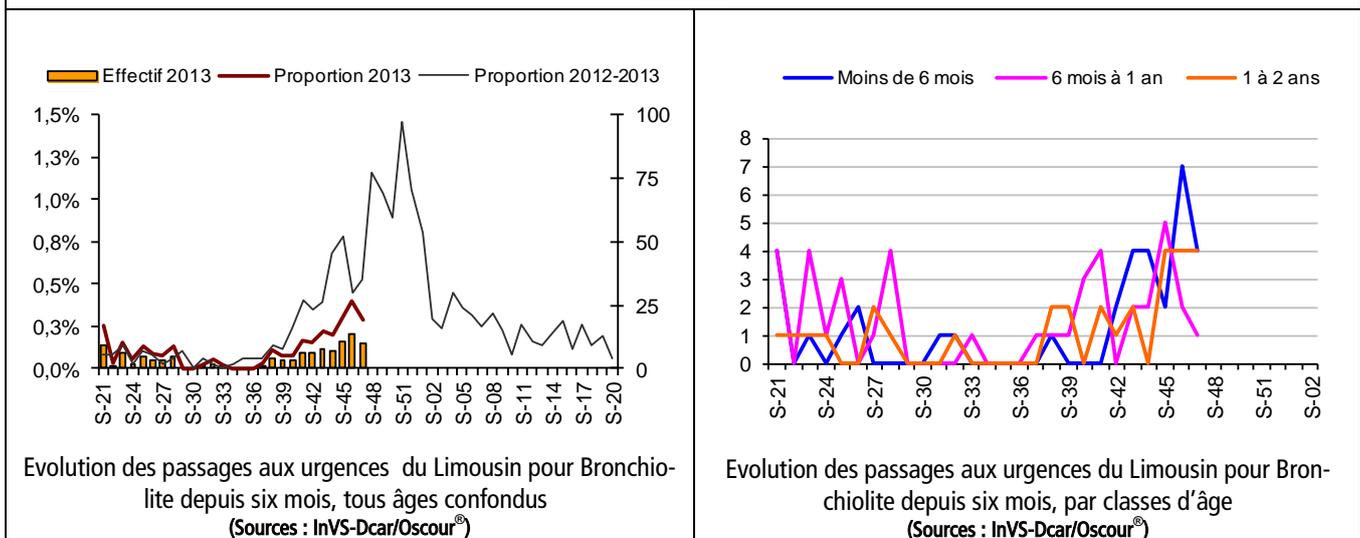
En Limousin

En semaine 47-2013, le nombre de cas de bronchiolite était stable aux urgences hospitalières par rapport à la semaine précédente, à un niveau inférieur à celui observé l'année précédente pour la même période. Pour SOS Médecins Limoges, le nombre de diagnostics de bronchiolite était en hausse, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente pour la même période.

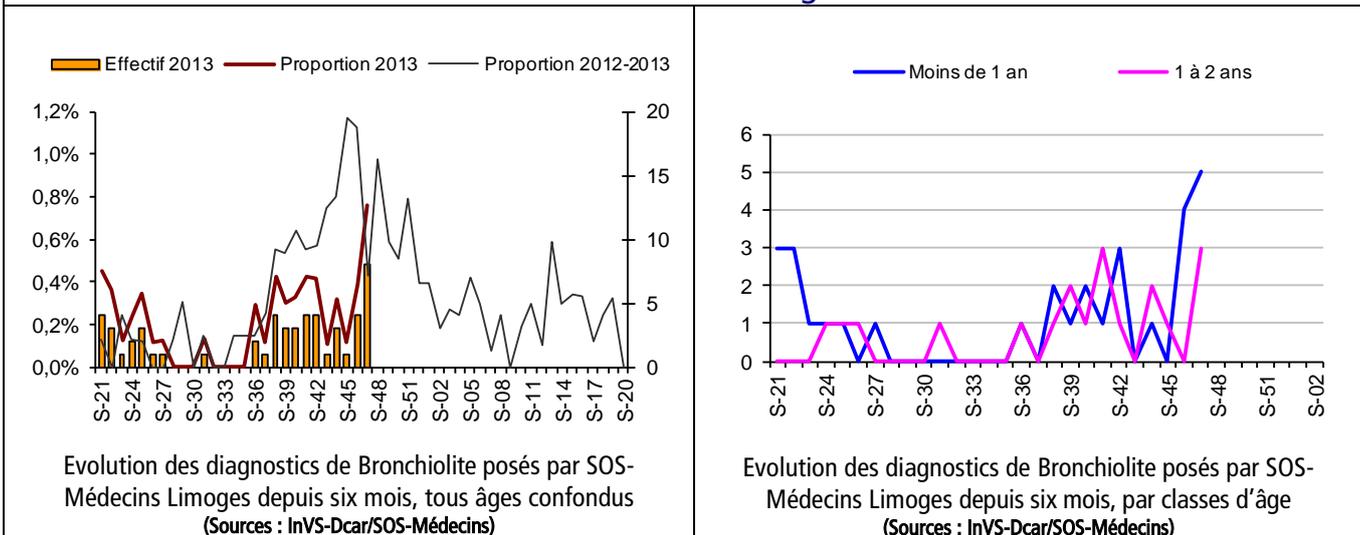
En France

Les passages aux urgences pour bronchiolite sont en hausse, avec une activité inférieure à 2011 et 2012 pour la même période. Pour SOS-Médecins, les diagnostics de bronchiolite sont en augmentation, et les effectifs sont comparables à 2012. Cette augmentation concerne toutes les zones géographiques, mais est plus marquée en zone Nord.

Oscour



SOS-Médecins Limoges



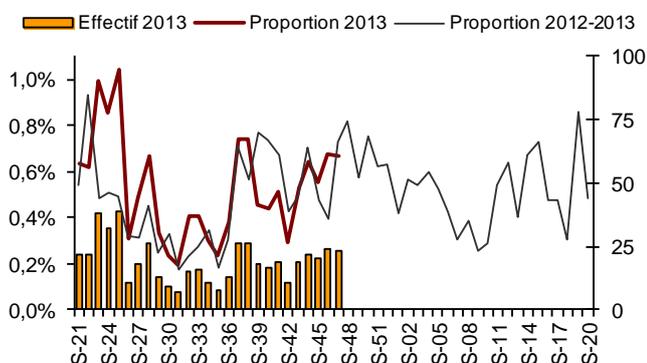
En Limousin

En semaine 47-2013, la fréquentation pour asthme était stable aux urgences hospitalières et pour SOS Médecins Limoges. Les niveaux atteints étaient comparable aux urgences et supérieur pour SOS Médecins Limoges à ceux observés l'année précédente pour la même période.

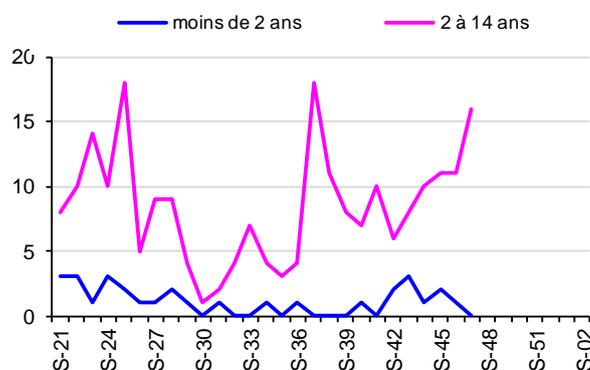
En France

La fréquentation des urgences pour asthme est stable tous âges confondus, à un niveau comparable à 2012. Pour SOS-Médecins, l'indicateur de crise d'asthme est en augmentation, cette tendance concerne majoritairement les enfants de moins de 15 ans. Les effectifs tous âges confondus sont supérieurs à 2011 et 2012.

Oscour

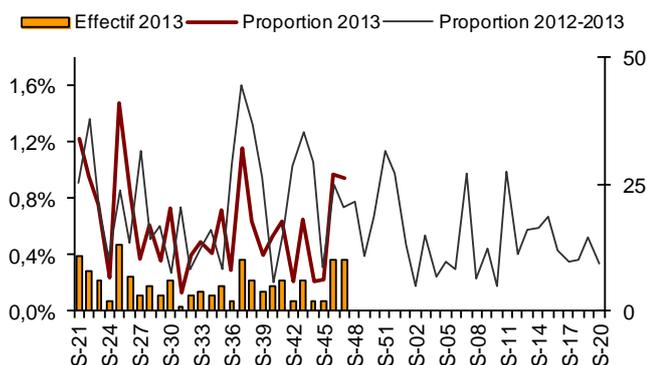


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

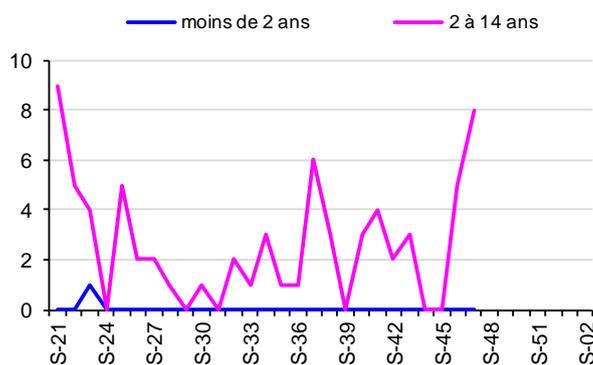


Evolution des passages aux urgences du Limousin pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins Limoges



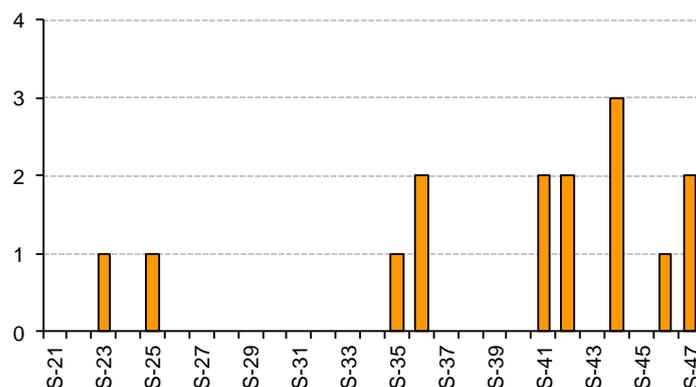
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins Limoges depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

| Hypothermies |

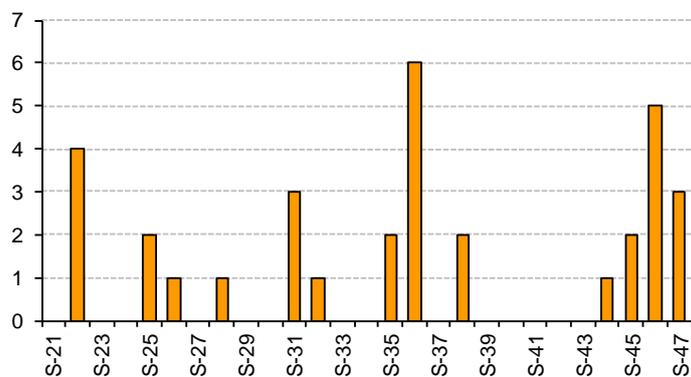
En semaine 47-2013, 2 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour Hypothermie en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 47-2013, 3 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



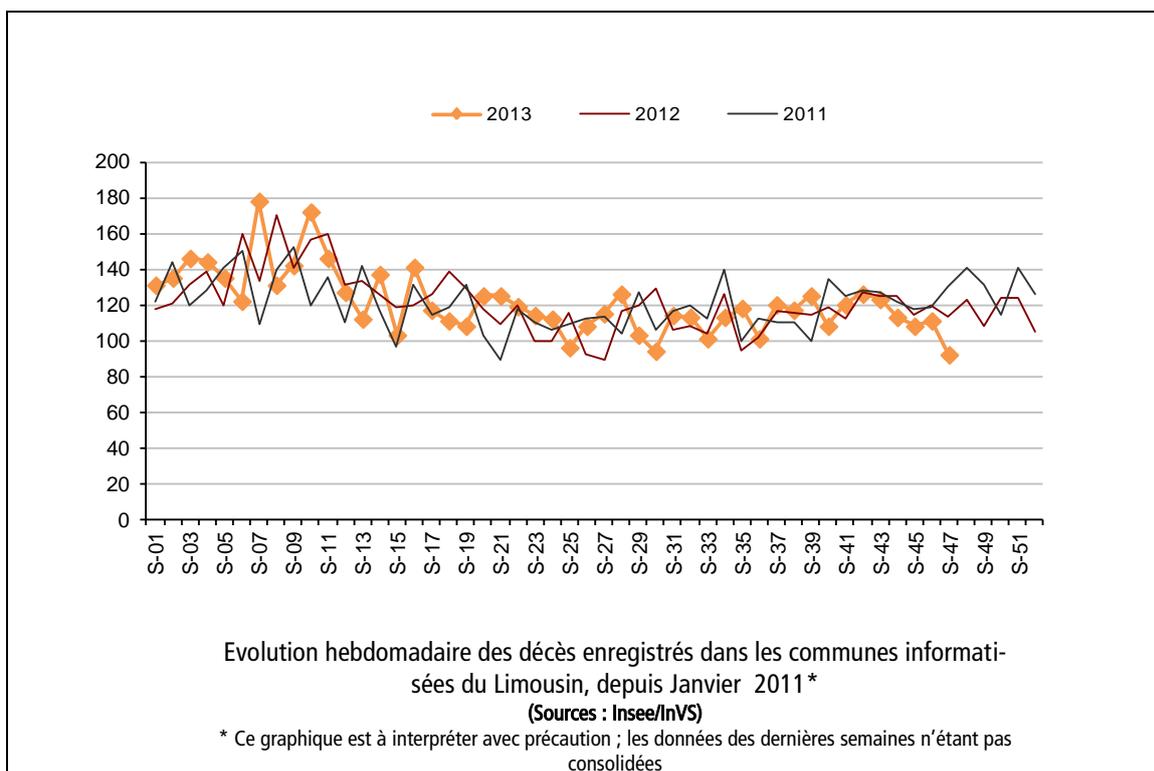
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Limousin.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Limousin

En semaine 47-2013, la mortalité était en baisse par rapport à la semaine précédente (données non consolidées).

En France

La mortalité est stable depuis début novembre, aussi bien tous âges confondus que par classe d'âges. Les effectifs restent légèrement inférieurs à ceux des années précédentes sur cette période.



| Sources d'information |

- **Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)**
Dix services d'urgences du Limousin ont adhéré au réseau Oscour® depuis 2007.

Tableau 1 : Etablissements du Limousin participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données
Corrèze (19)	CH de Brive	04/06/2007
	CH de Tulle	07/06/2007
	CH d'Ussel	03/06/2007
Creuse (23)	CH de Guéret	05/06/2007
	Clinique de la Croix Blanche - Moutier	08/06/2007
Haute-Vienne (87)	CHU de Limoges - Dupuytren	01/06/2007
	CH de Saint-Junien	06/06/2007
	CH de Saint-Yrieix	02/06/2007
	CHU de Limoges - Hôpital Mère/Enfant	09/06/2007
	Clinique de Chenieux	05/09/2007

- **SOS-Médecins Limoges**

Les données de SOS-Médecins Limoges parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 01/07/2006.

- **Services d'états-civils**

Les communes de la région dont les états-civils sont informatisés transmettent à l'Insee, qui les remonte quotidiennement à l'InVS de façon automatisée, les données de mortalité. Ce dispositif permet à l'InVS d'assurer la surveillance de la mortalité en temps quasi réel. Il couvre actuellement 18 communes soit 41 % de la population régionale.

| Liens utiles |

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les sites suivants :

- le dossier thématique sur le site de l'InVS se rapportant à la surveillance à partir des intervenants de l'urgence : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>
- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire : [http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/aa_localisation/Limousin](http://www.invs.sante.fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/aa_localisation/Limousin)
- le dossier thématique "Bulletins d'information en Santé" sur le site de l'Agence régionale de santé du Limousin : <http://www.ars.limousin.sante.fr/Bulletins-d-information-en-san.132110.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins Limoges, aux services d'état-civil ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance.

Si vous souhaitez être destinataire du Point Epidémiologique réalisé par la Cire, merci de nous en informer par email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr ou par téléphone au 05 49 42 31 87

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

Diffusion : Cire Limousin Poitou-Charentes,

4 rue Micheline Ostermeyer, 86021 Poitiers cedex

Tél. : 05 49 42 31 87 - Fax : 05 49 42 31 54 – Email : ars-limousin-pch-cire@ars.sante.fr

<http://www.invs.sante.fr>

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Brive, Tulle, Ussel, Guéret, Saint-Junien, Saint-Yrieix
- le CHU de Limoges (Dupuytren et Hôpital de la Mère et de l'Enfant),
- les cliniques de la Croix Blanche et de Chenieux
- L'association SOS-Médecins Limoges
- Les états-civils
- L'ARS du Limousin