

| A la Une |

Les intoxications au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes

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, 21 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés en Poitou-Charentes ayant impliqué 54 personnes selon les informations reçues lors du signalement. Aucun décès n'a été recensé. Pour 86 % 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°22 - Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en 2012 en Poitou-Charentes. Septembre

2013. <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Limousin-Poitou-Charentes/Bulletin-de-veille-sanitaire-Poitou-Charentes.-n-22-Septembre-2013>

| Tendances |

Volume globale d'activité d'urgence : stable aux urgences et en baisse pour SOS-Médecins 17

Gastro-entérites : activité stable

Grippe et syndromes grippaux : activité faible aux urgences et nulle pour SOS-Médecins 17

Bronchiolite : activité stable

Asthme : activité en hausse

Hypothermie : 3 cas aux urgences

Intoxication au CO : aucun cas aux urgences

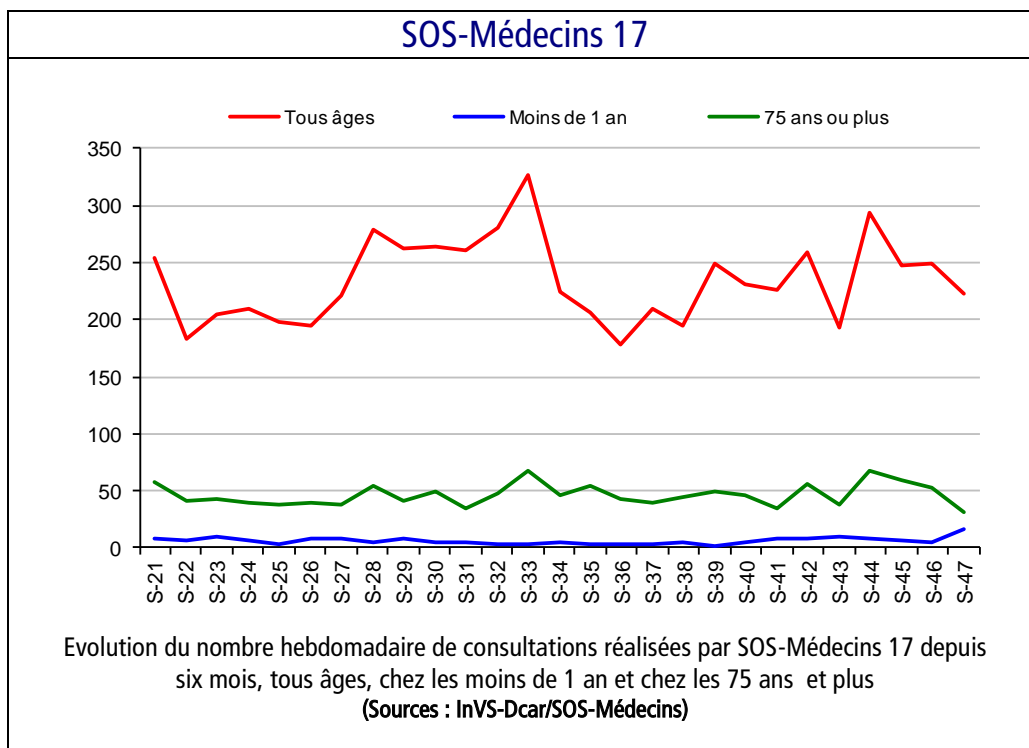
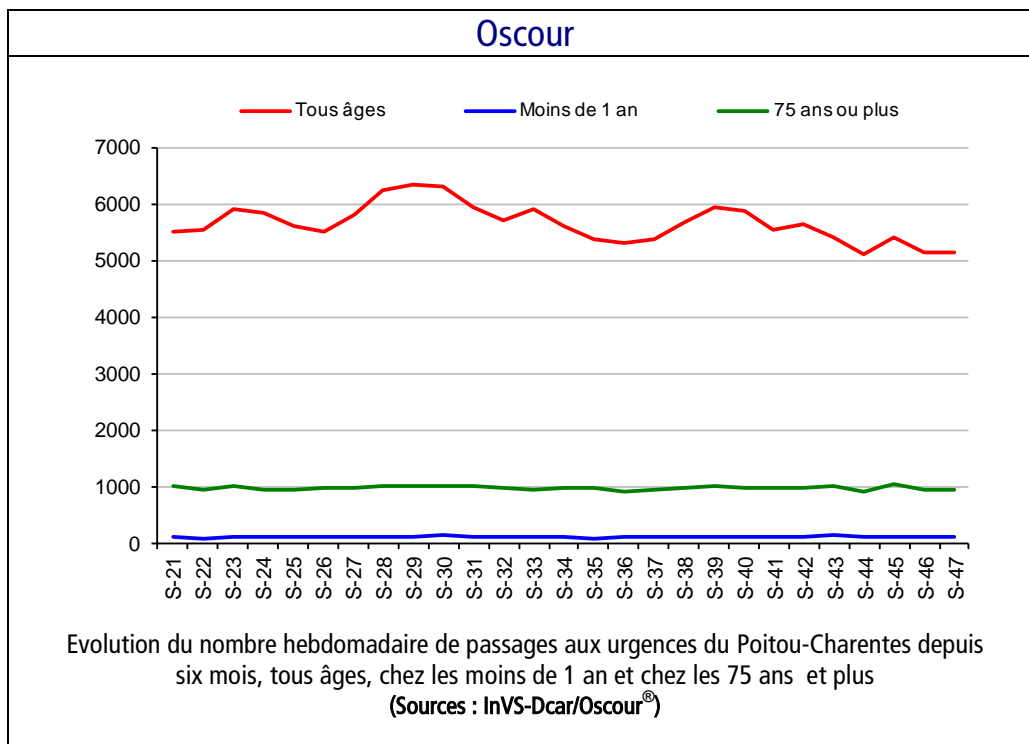
Mortalité : en baisse

Urgences hospitalières

En semaine 47-2013, le volume global d'activité était stable par rapport à la semaine précédente (+0,4 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 47-2013, le volume global d'activité était en baisse par rapport à la semaine précédente (-10,4 %).



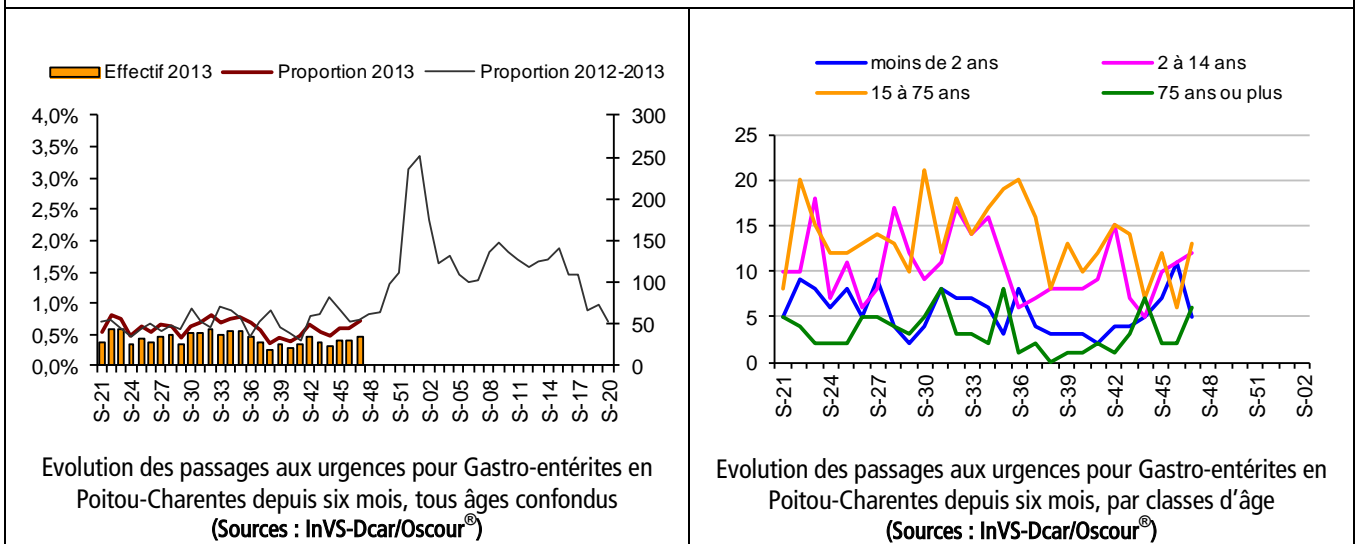
En Poitou-Charentes

En semaine 47-2013, la fréquentation pour gastro-entérite était stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période. Un foyer de gastro-entérites aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées a été signalé en semaine 43-2013.

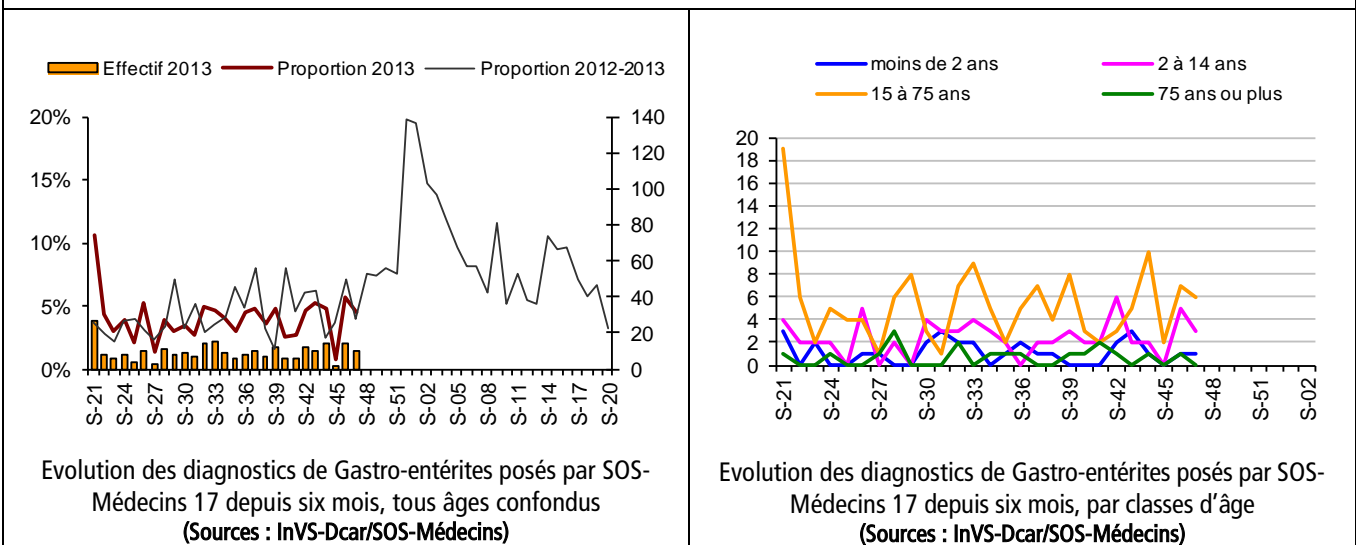
En France

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 17



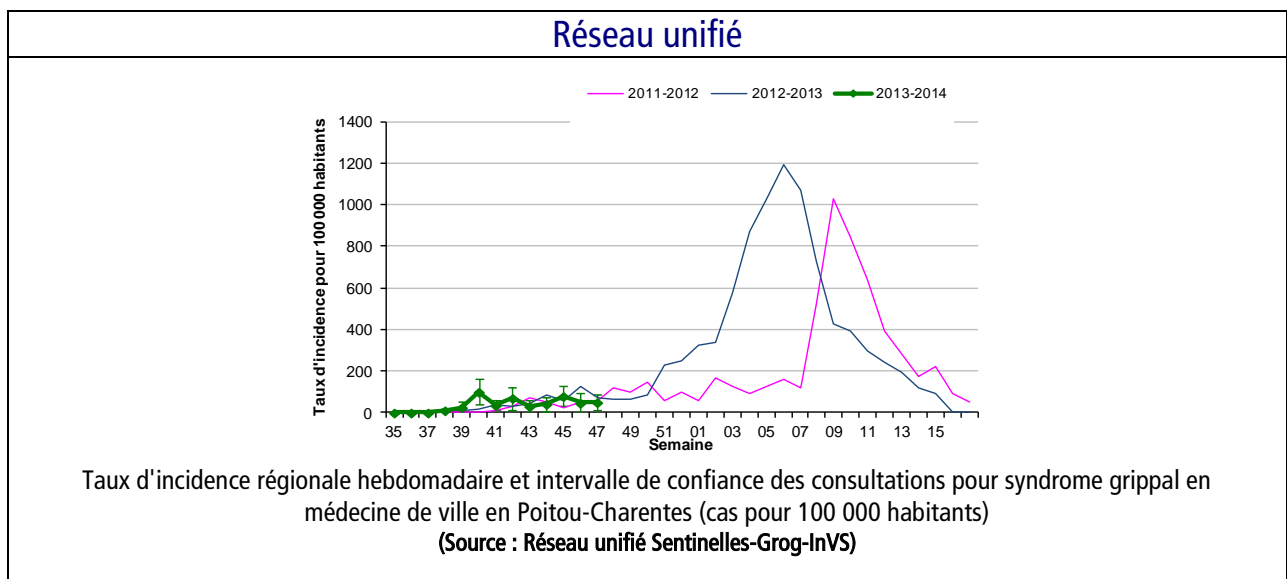
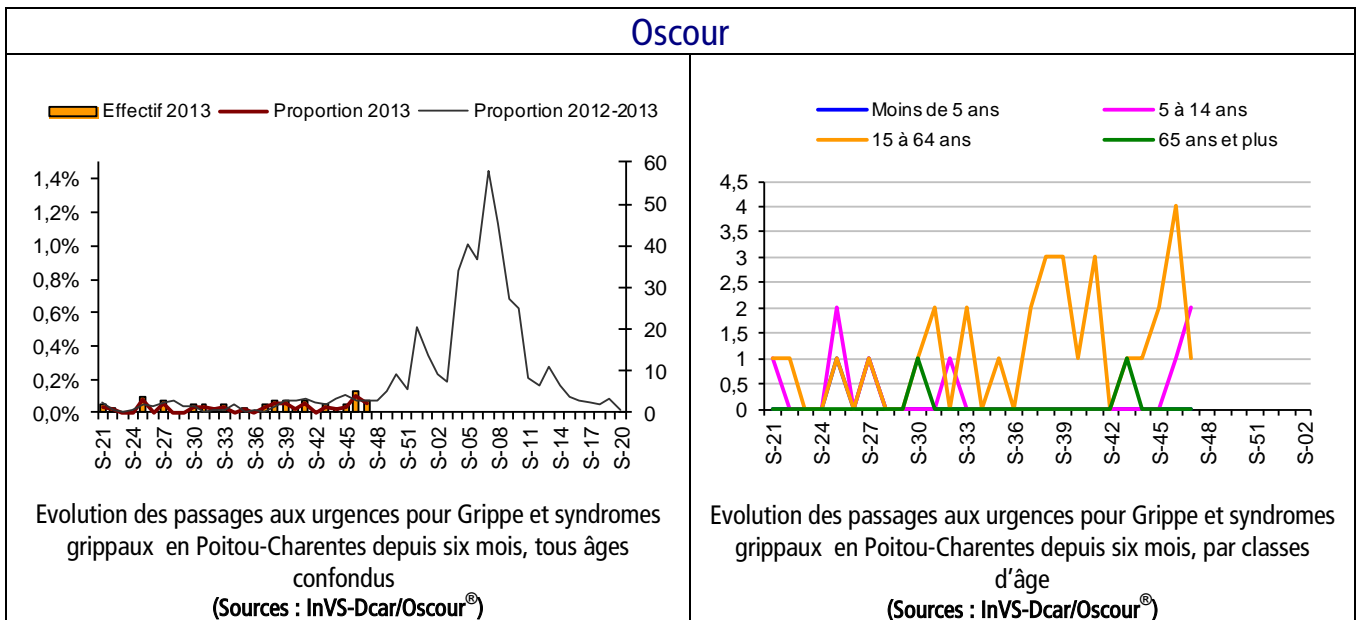
En Poitou-Charentes

En semaine 47-2013, la fréquentation pour grippe était faible aux urgences hospitalières et nulle pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints étaient comparables à ceux observés l'année précédente pour la même période. 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 50/100 000 [Intervalle de confiance à 95%: 12-88]. Une hospitalisation pour grippe a été enregistrée aux urgences en semaine 47-2013.

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



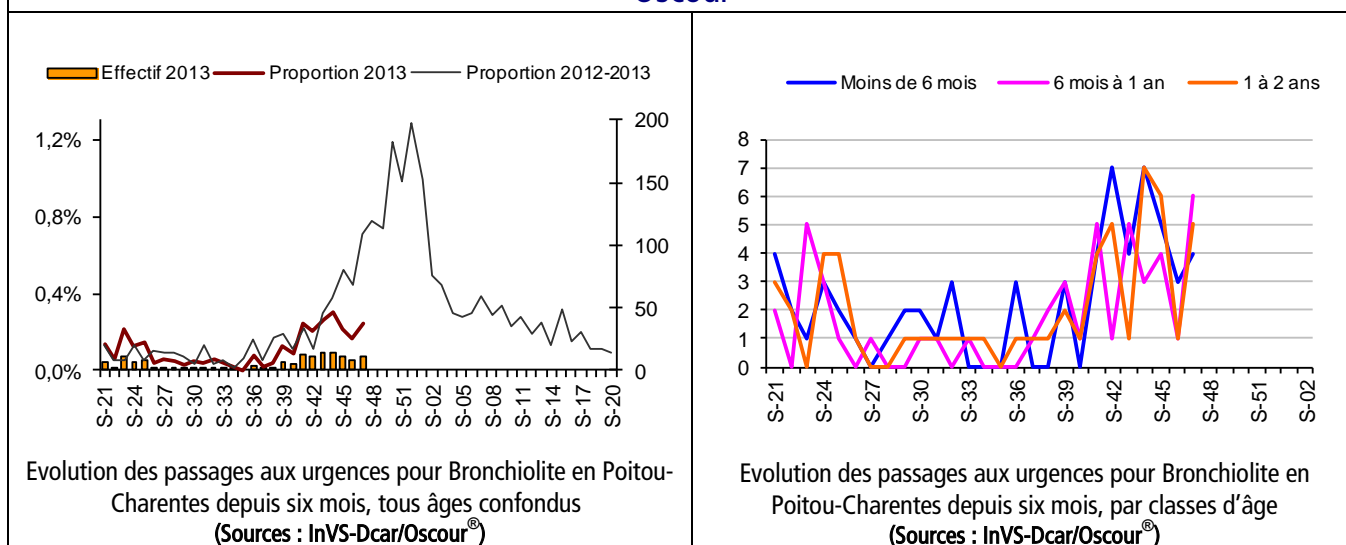
En Poitou-Charentes

En semaine 47-2013, la fréquentation pour bronchiolite était stable aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints étaient inférieurs aux urgences et comparable pour SOS-Médecins 17 à ceux observés l'année précédente pour la même période pour les urgences.

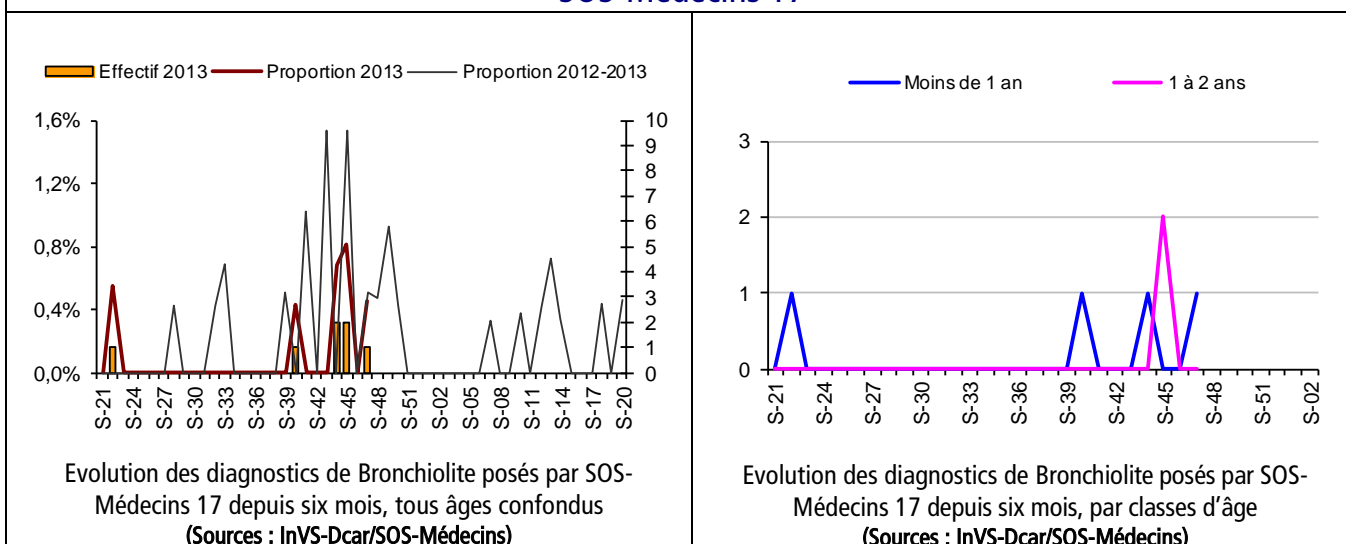
En France

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, quoique plus marquée en zone Nord.

Oscour



SOS-Médecins 17



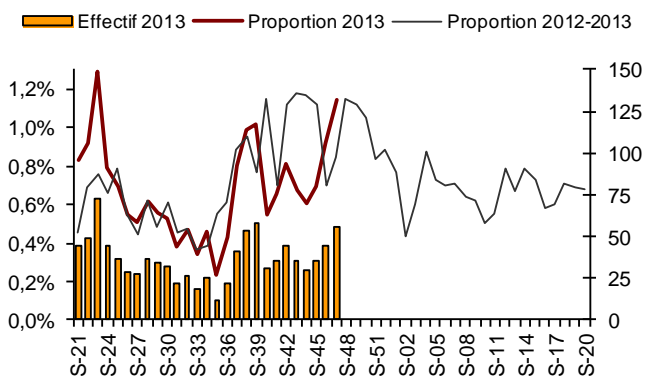
En Poitou-Charentes

En semaine 47-2013, la fréquentation pour asthme était en hausse aux urgences hospitalières principalement chez les 2-15 ans, et pour SOS-Médecins 17, à des niveaux supérieurs à ceux observés l'année précédente pour la même période.

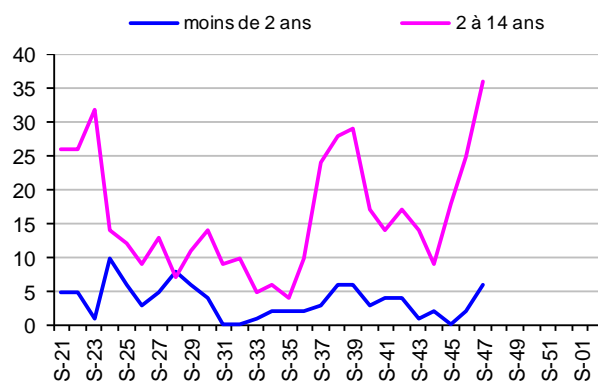
En France

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

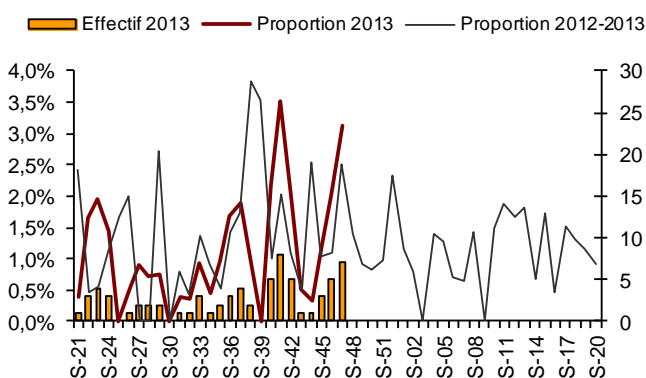


Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

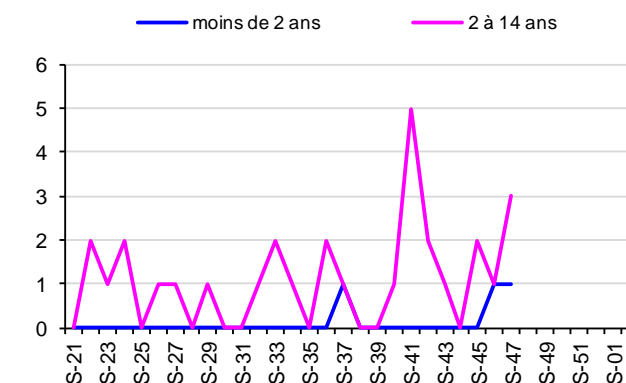


Evolution des passages aux urgences du Poitou-Charentes pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



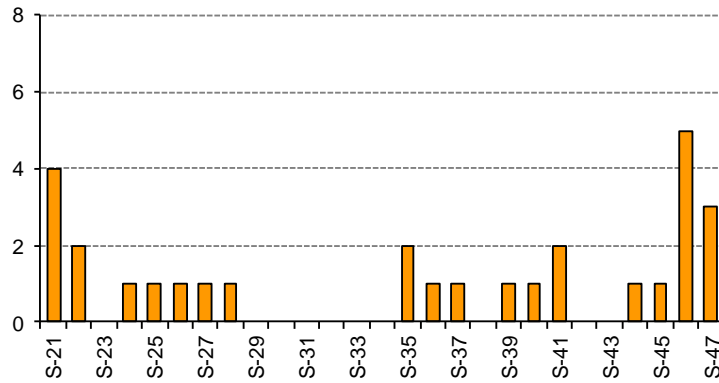
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

| Hypothermies |

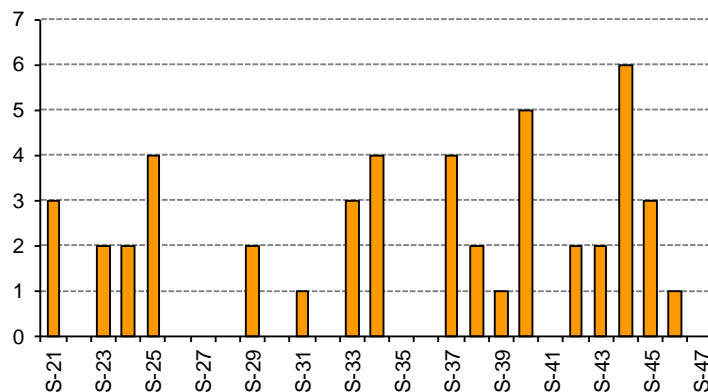
En semaine 47-2013, 3 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



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

| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 47-2013, aucun passage pour intoxication au CO n'a été enregistré aux urgences hospitalières.



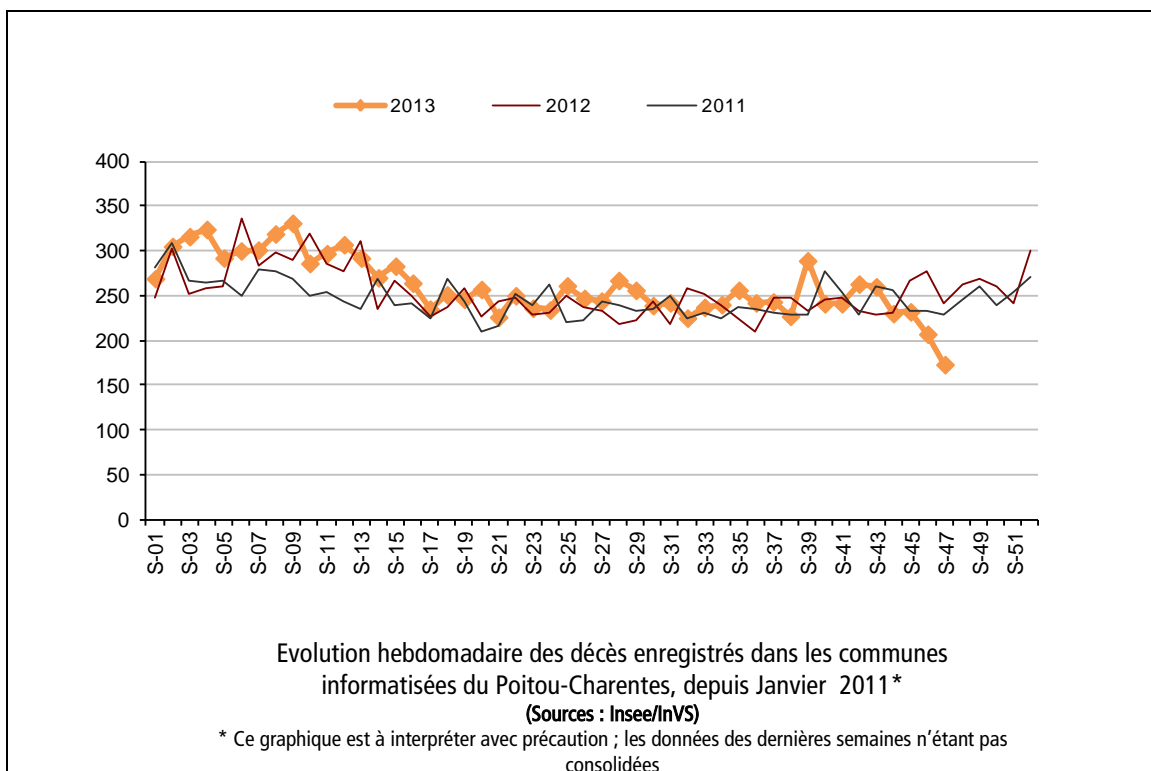
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences pour intoxication au monoxyde de carbone en Poitou-Charentes.
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

En Poitou-Charentes

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®)

Quinze services d'urgences du Poitou-Charentes ont adhéré au réseau Oscour®

Etablissements du Poitou-Charentes participant au réseau Oscour®

Département	Etablissement	Date de début de transmission des données	Nombre quotidien de passages aux urgences
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008	107
	CH de Ruffec	22/01/2010	24
	CH de Barbezieux	02/03/2010	24
	CH de Confolens	10/08/2010	24
	CH de Cognac	21/10/2010	43
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008	38
	CH de la Rochelle	21/01/2010	121
	CH de Saintes	05/02/2010	84
	CH de Rochefort*	10/10/2012	75
Deux-Sèvres (79)	CH de St Jean d'Angely*	04/10/2013	
	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	114
	CH de Niort*	02/11/2012	134
Vienne (86)	Polyclinique Inkermann*	08/07/2013	
	CHU de Poitiers	21/01/2010	160
	CH de Loudun	22/03/2010	20
	CH de Montmorillon	19/06/2010	22
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011	60

* Les services d'urgence de ces établissements ne sont pas inclus dans les analyses présentées dans ce bulletin.

• SOS-Médecins 17

Les données de SOS-Médecins 17 parviennent quotidiennement à l'InVS depuis le 28/08/2010.

• 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 105 communes soit 47 % 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/fr/Dossiers-thematiques/Veille-et-alerte/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R>

- les Points épidémiologiques hebdomadaires précédents produits par la Cire :

[http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/\(node_id\)/4639/\(aa_localisation\)/Poitou-Charentes](http://www.invs.sante.fr/fr/Actualites/Points-epidemiologiques/(node_id)/4639/(aa_localisation)/Poitou-Charentes)

- le dossier thématique "Veille sanitaire La Cire" sur le site de l'Agence régionale de santé du Poitou-Charentes : <http://www.ars.poitou-charentes.sante.fr/Rapports-et-publications-Vei.91100.0.html>

| Remerciements |

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau Oscour®, aux médecins de l'association SOS-Médecins 17, 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>

Le point épidémiologique hebdo

Nos partenaires



- Les centres hospitaliers : Angoulême, Barbezieux, Châtelleraut, Cognac, Confolens, Jonzac, Loudun, La Rochelle, Montmorillon, Niort, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Rochefort, Ruffec, Saintes, Saint Jean d'Angely.
- La polyclinique Inkermann
- Le centre hospitalier universitaire de Poitiers
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes