

| 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 récides 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 2013, 20 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés et retenus dans l'analyse épidémiologique en Poitou-Charentes. Selon les informations reçues lors du signalement, 54 personnes ont été impliquées dans ces épisodes. Aucun décès n'a été recensé. Pour 80 % 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°30 - Les intoxications au monoxyde de carbone déclarées en 2013 en Poitou-Charentes. Septembre 2014. <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-30-Septembre-2014>

| Tendances |

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

Gastro-entérites : Activité en hausse aux urgences et en nette baisse pour SOS-Médecins 17

Grippe et syndromes grippaux : Activité faible

Bronchiolite : Activité en baisse

Asthme : Activité en baisse

Hypothermie : 2 passages aux urgences

Intoxication au CO : 5 passages aux urgences

Mortalité : En baisse

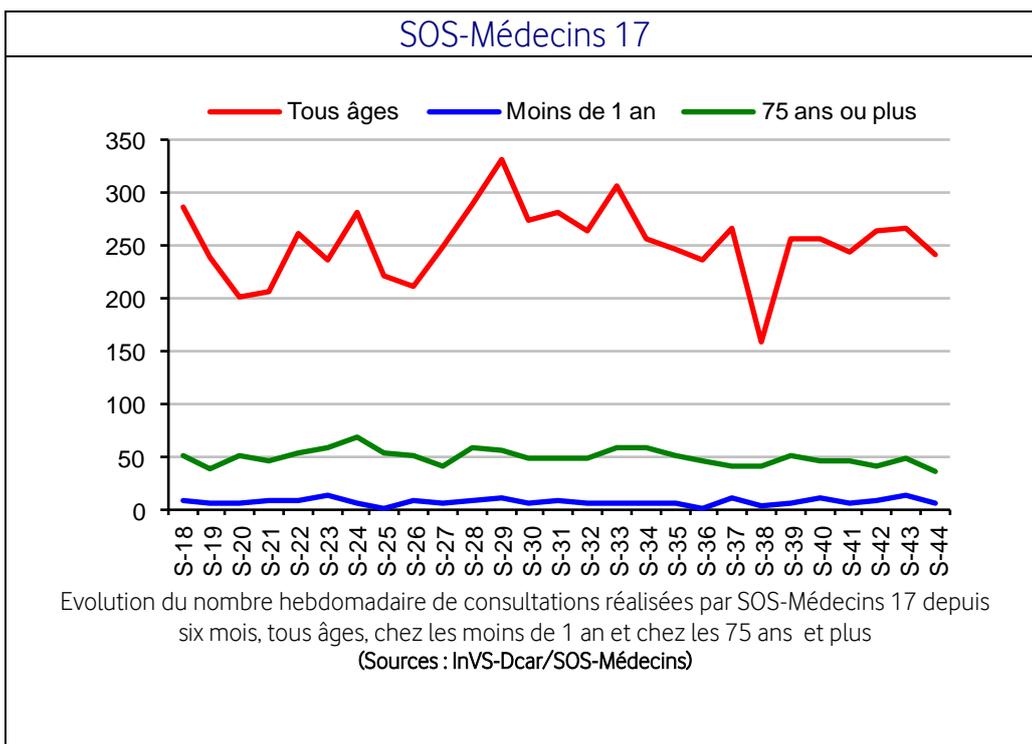
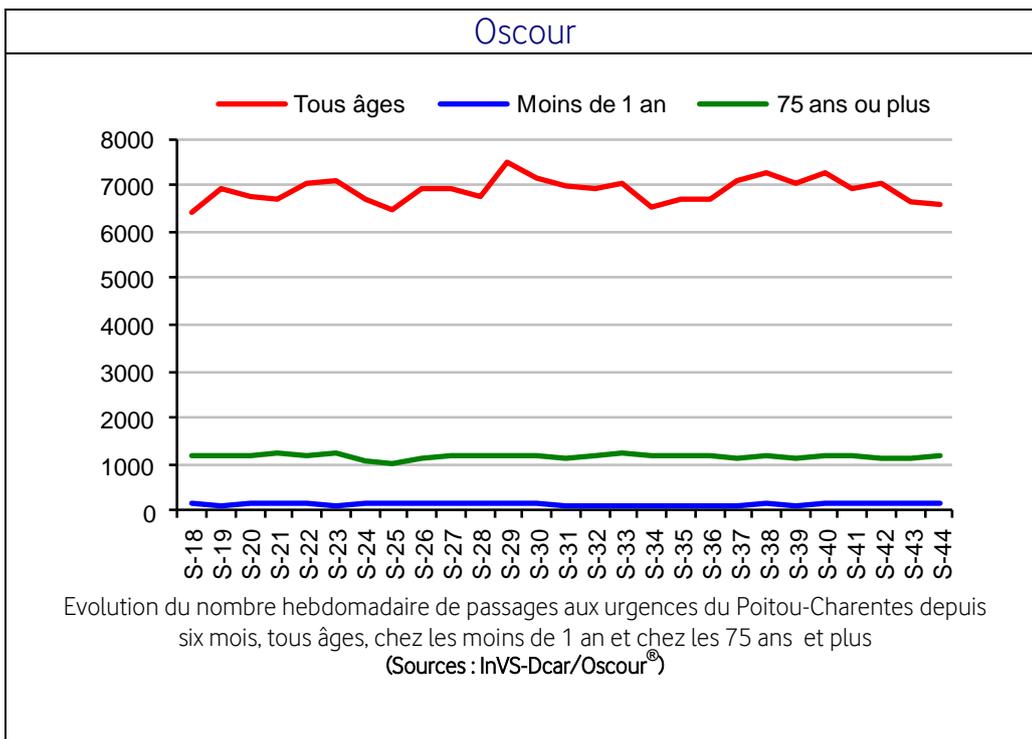
Urgences hospitalières

En semaine 44-2014, le volume global d'activité était stable par rapport à la semaine précédente (-0,8 %).

SOS-Médecins 17

En semaine 44-2014, le volume global d'activité était en baisse par rapport à la semaine précédente (-9,4 %)*.

* Problème de transmission des données pour SOS Médecins 17 les 15,16 et 17 septembre (semaine 38-2014)



En Poitou-Charentes

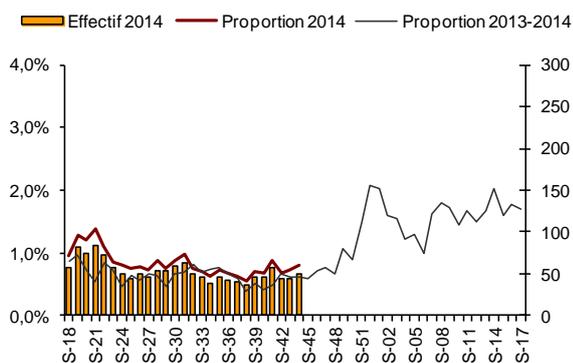
En semaine 44-2014, les passages aux urgences pour une gastro-entérite étaient en hausse par rapport à la semaine précédente, excepté chez les plus de 75 ans où ils étaient en baisse. Les recours à SOS-Médecins 17 pour une gastro-entérite étaient en nette baisse par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient supérieurs aux urgences et inférieurs pour SOS Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2014, aucun foyer de cas groupés de gastro-entérite aiguës (GEA) en établissement accueillant des personnes âgées n'a été signalé à l'InVS.

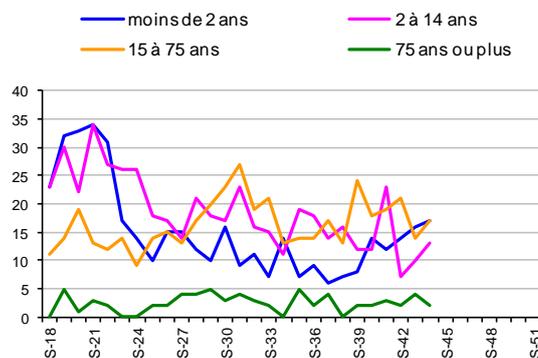
En France

En semaine 44-2014, la fréquentation des urgences pour gastro-entérite était stable aussi bien chez les enfants que chez les adultes, avec des effectifs comparables à ceux des années 2012 et 2013. Pour SOS-Médecins, le nombre de consultations pour gastro-entérite s'est stabilisé chez les enfants de moins de 15 ans (-5%). Les consultations chez les adultes étaient également stables par rapport à la semaine précédente. Les effectifs retrouvaient des valeurs proches des années 2012 et 2013.

Oscour

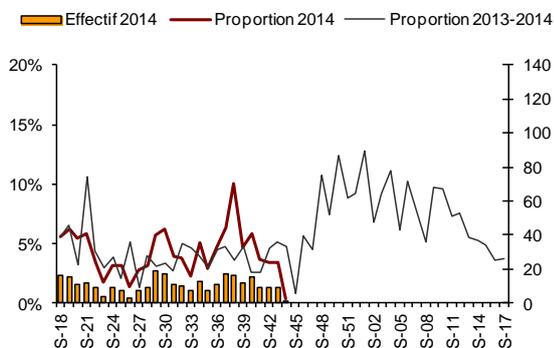


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

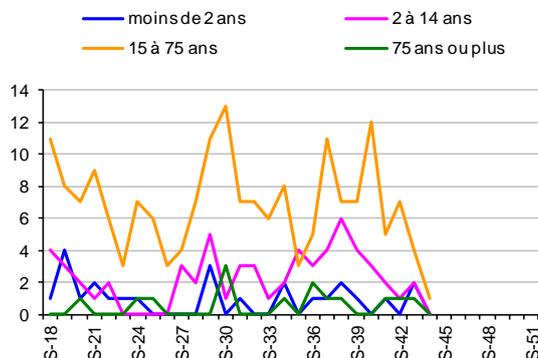


Evolution des passages aux urgences pour Gastro-entérites en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



Evolution des diagnostics de Gastro-entérites posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

En Poitou-Charentes

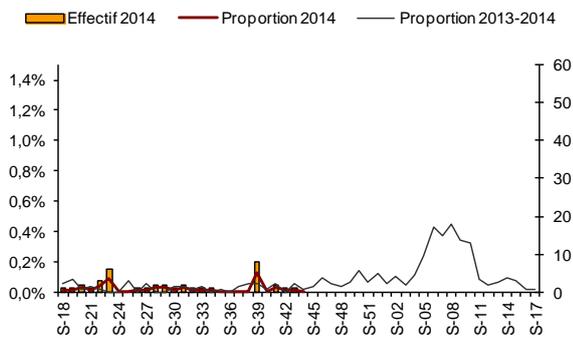
En semaine 44-2014, le nombre de diagnostics de grippe/syndrome grippal était faible aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17. Les niveaux atteints étaient comparables à ceux observés l'année précédente sur la même période.

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2014, aucun foyer de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissement accueillant des personnes âgées n'a été signalé à l'InVS.

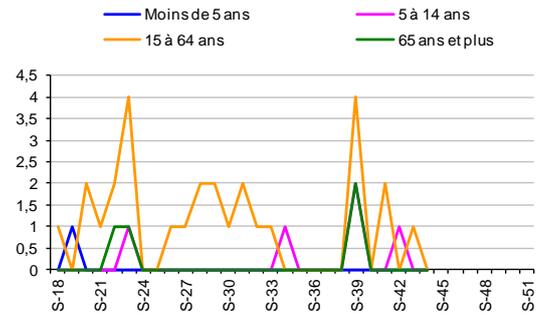
En France

En semaine 44-2014, les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal étaient en hausse, avec cependant des effectifs encore faibles. Les effectifs étaient similaires à ceux des années précédentes à la même période. Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau unique était de **31/100 000** [Intervalle de confiance à 95% : 17-45], faible et stable par rapport à la semaine précédente. Depuis le début de la surveillance des foyers de grippe dans les collectivités de personnes âgées en semaine 40-2014, **41** foyers ont été signalés dont **1** attribué à la grippe. Pour SOS-Médecins, les visites pour grippe/syndrome grippal étaient en baisse chez les enfants de moins de 15 ans (-15%), stables chez les adultes de moins de 75 ans et en hausse chez les plus de 75 ans. La dynamique saisonnière observée pour ces indicateurs était similaire dans toutes les régions et proche de celle des années 2012 et 2013.

Oscour

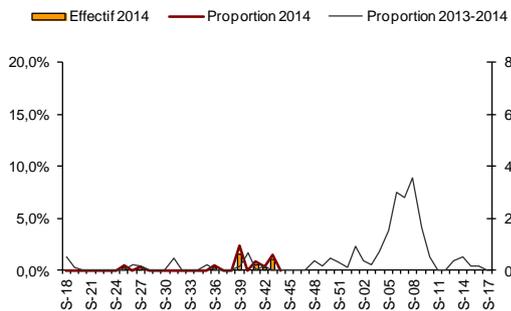


Evolution des passages aux urgences pour Grippe et syndromes grippaux en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

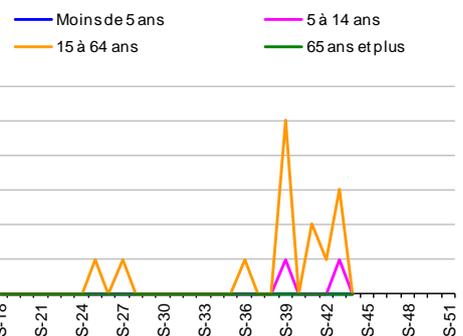


Evolution des passages aux urgences pour Grippe et syndromes grippaux en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



Evolution des diagnostics de Grippe et syndromes grippaux posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, par classes d'âge (Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)

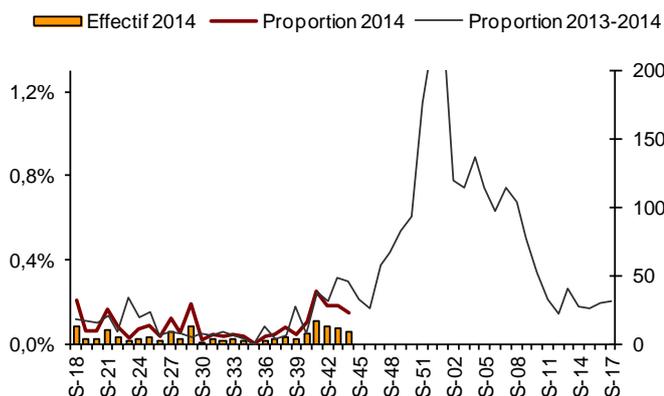
En Poitou-Charentes

En semaine 44-2014, le nombre de diagnostics de bronchiolite était en baisse aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période.

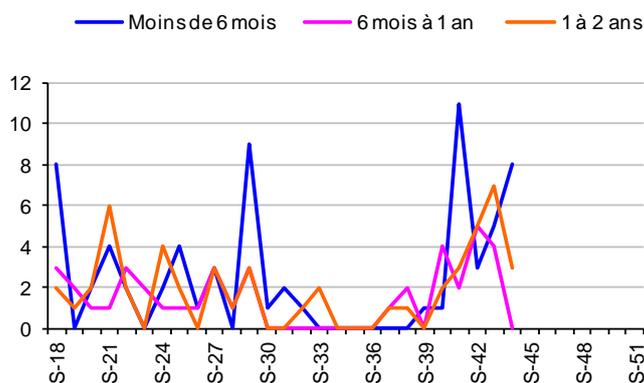
En France

En semaine 44-2014, chez les enfants de moins de 2 ans, les passages aux urgences pour bronchiolite poursuivaient leur hausse (+15%), avec une dynamique saisonnière très proche de l'année 2013. Pour SOS-Médecins, les visites pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans étaient stables au cours de la semaine écoulée, dans des valeurs attendues pour la saison.

Oscour

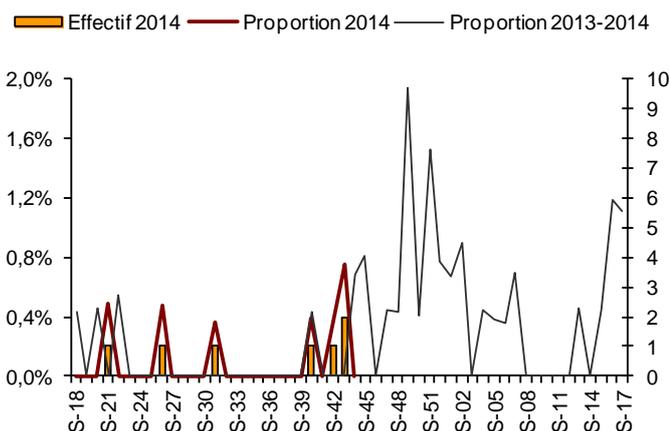


Evolution des passages aux urgences pour Bronchiolite en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

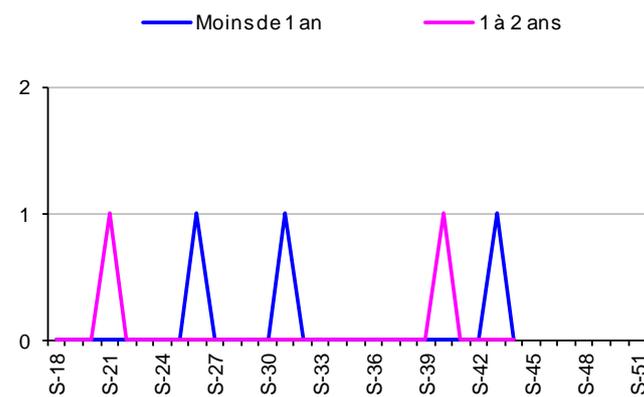


Evolution des passages aux urgences pour Bronchiolite en Poitou-Charentes depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



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



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

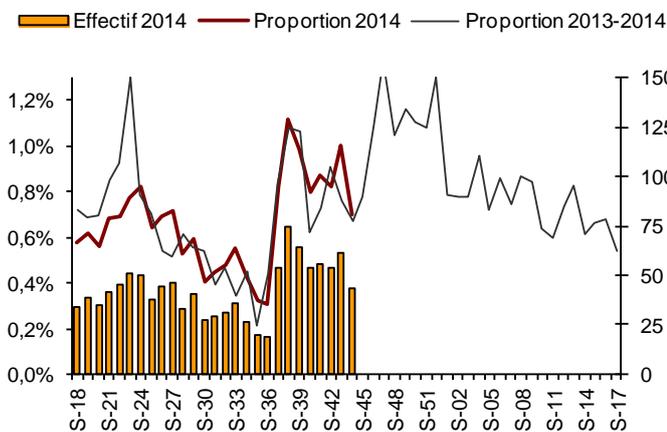
En Poitou-Charentes

En semaine 44-2014, le nombre de diagnostics d'asthme était en baisse aux urgences hospitalières et pour SOS-Médecins 17 par rapport à la semaine précédente. Les niveaux atteints étaient comparables aux urgences hospitalières et inférieurs pour SOS-Médecins 17 à ceux observés l'année précédente sur la même période.

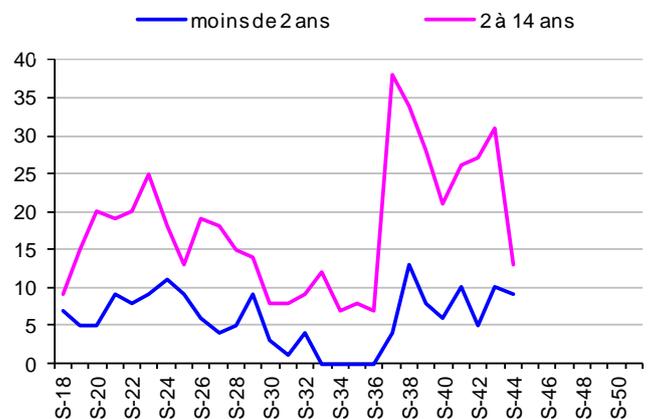
En France

En semaine 44-2014, la fréquentation des urgences pour asthme était en baisse chez les enfants de moins de 15 ans et stable chez les adultes. Les effectifs observés sur cette période étaient comparables à ceux observés les années 2012 et 2013. Pour SOS-Médecins, les visites pour asthme étaient en baisse chez les enfants de moins de 15 ans (-15%), stables chez les adultes de moins de 75 ans et en hausse chez les plus de 75 ans. La dynamique saisonnière observée pour ces indicateurs était similaire dans toutes les régions et proche de celle des années 2012 et 2013.

Oscour

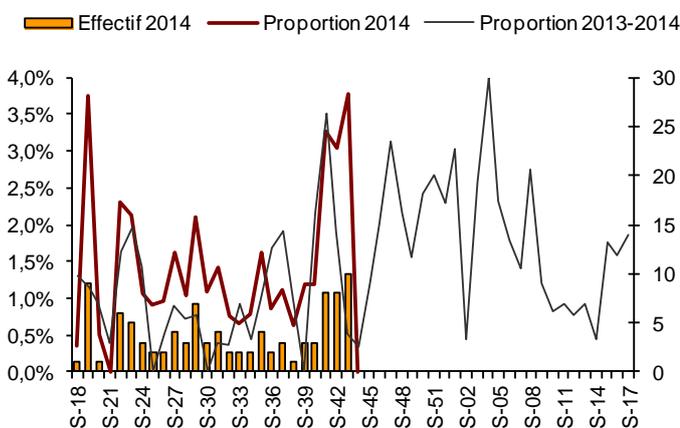


Evolution des passages aux urgences pour Asthme en Poitou-Charentes depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

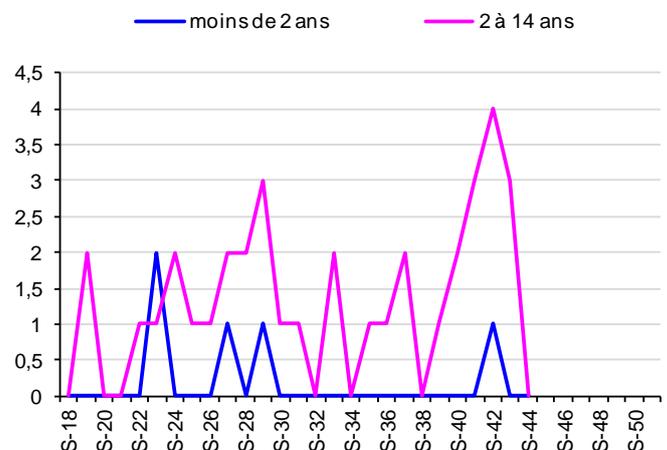


Evolution des passages aux urgences du Poitou-Charentes pour Asthme depuis six mois, par classes d'âge
(Sources : InVS-Dcar/Oscour®)

SOS-Médecins 17



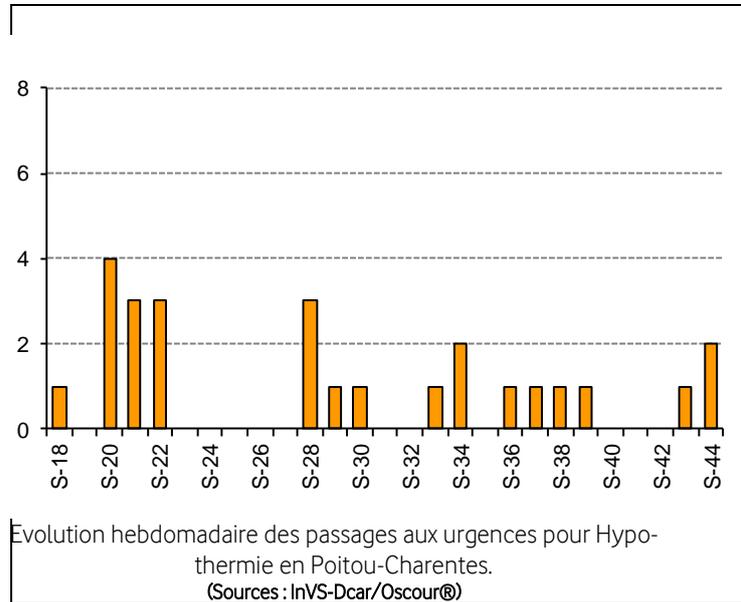
Evolution des diagnostics d'Asthme posés par SOS-Médecins 17 depuis six mois, tous âges confondus
(Sources : InVS-Dcar/SOS-Médecins)



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

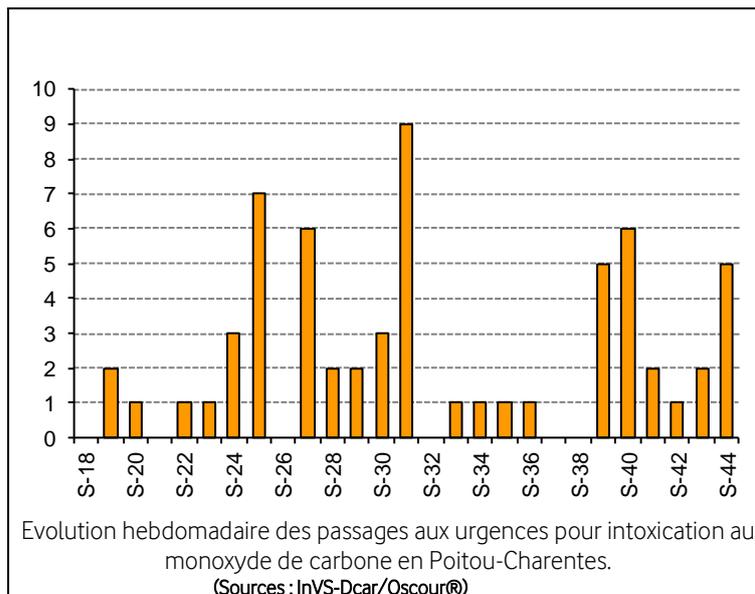
| Hypothermies |

En semaine 44-2014, 2 passages pour hypothermie ont été enregistrés aux urgences hospitalières.



| Intoxication au monoxyde de carbone |

En semaine 44-2014, 5 passages pour intoxication au CO ont été enregistrés aux urgences hospitalières.

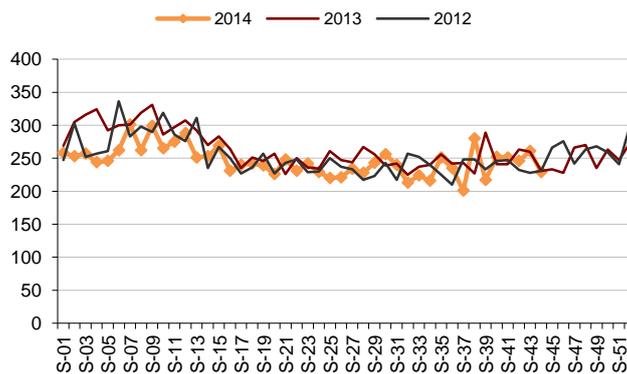


En Poitou-Charentes

En semaine 44-2014, la mortalité était en baisse par rapport à la semaine précédente.

En France

En semaine 44-2014, la dynamique de la mortalité enregistrée dans les bureaux d'état-civil suit l'évolution habituelle sur cette période, avec des effectifs conforme aux valeurs attendues. Cette évolution est notée aussi bien tous âges confondus que dans les différentes classes d'âges.



Evolution hebdomadaire des décès enregistrés dans les communes informatisées du Poitou-Charentes, depuis Janvier 2012*

(Sources : Insee/InVS)

* Ce graphique est à interpréter avec précaution ; les données des dernières semaines n'étant pas consolidées

| Sources d'information |

• Organisation de la surveillance coordonnées des Urgences (Oscour®)

Dix huit 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 moyen de passages aux urgences par jour en 2013
Charente (16)	CH d'Angoulême	23/07/2008	107
	CH de Ruffec	22/01/2010	26
	CH de Barbezieux	02/03/2010	23
	CH de Confolens	10/08/2010	25
	CH de Cognac	21/10/2010	44
Charente-Maritime (17)	CH de Jonzac	02/07/2008	37
	CH de la Rochelle	21/01/2010	122
	CH de Saintes	05/02/2010	87
	CH Saint Jean d'Angely	05/10/2013	30
	CH de Rochefort*	10/10/2012	76
	CH de Royan*	15/03/2014	63
Deux-Sèvres (79)	CH Nord-Deux-Sèvres	10/08/2010	115
	CH de Niort	02/11/2012	134
	Polyclinique Inkermann*	08/07/2013	44
Vienne (86)	CHU de Poitiers	21/01/2010	160
	CH de Loudun*	22/03/2010	21
	CH de Montmorillon	19/06/2010	23
	CH de Châtelleraut*	07/03/2011	55

* 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 71 % des décès de la Région.

| 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 François Bourdillon, Directeur général 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, Nord-Deux-Sèvres (Parthenay, Thouars, Bressuire), Poitiers, Ruffec, Saintes.
- L'association SOS-Médecins 17
- Les états-civils
- L'ARS du Poitou-Charentes