

Le point épidémiologique



INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE SIGNALÉES AU SYSTÈME DE SURVEILLANCE

Les points à retenir pour les semaines 01 et 02 (du 3 au 16 janvier 2011)

- Le nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) est très inférieur (n= 73) à celui observé à la même période de l'année précédente (n=148), marquée une vague de grand froid.
- Trois épisodes d'intoxication au CO survenus dans un établissement recevant du public (ERP) ont été signalés au système de surveillance. Le premier épisode, en lien avec le dysfonctionnement d'un chauffage au gaz à panneaux radiants dans une église, impliquait 50 personnes. Le deuxième signalement impliquait 8 personnes dans une salle de réception . Le Troisième, survenu dans un magasin d'exposition de menuiseries, en lien avec le déboitement du conduit d'évacuation d'une chaudière, exposait 5 personnes.
- Entre le 3 et le 16 janvier 2011, un décès par intoxication accidentelle au CO, survenu dans un logement du Pas-de-Calais, a été signalé au système de surveillance.

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).

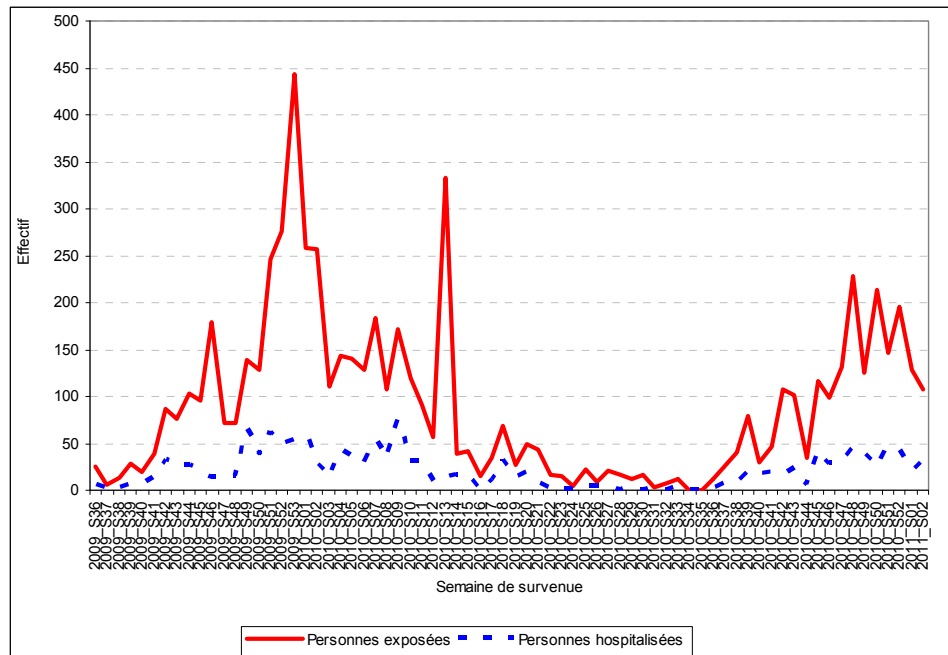
Les données présentées dans ce point épidémiologique proviennent des premiers renseignements recueillis au moment du signalement de cas d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, dans le cadre du système de surveillance des intoxications au CO (source InVS-DSE) ; à l'issue de chaque signalement, une 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).

PERSONNES IMPLIQUÉES DANS UNE INTOXICATION AU CO

| Figure 1 |

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



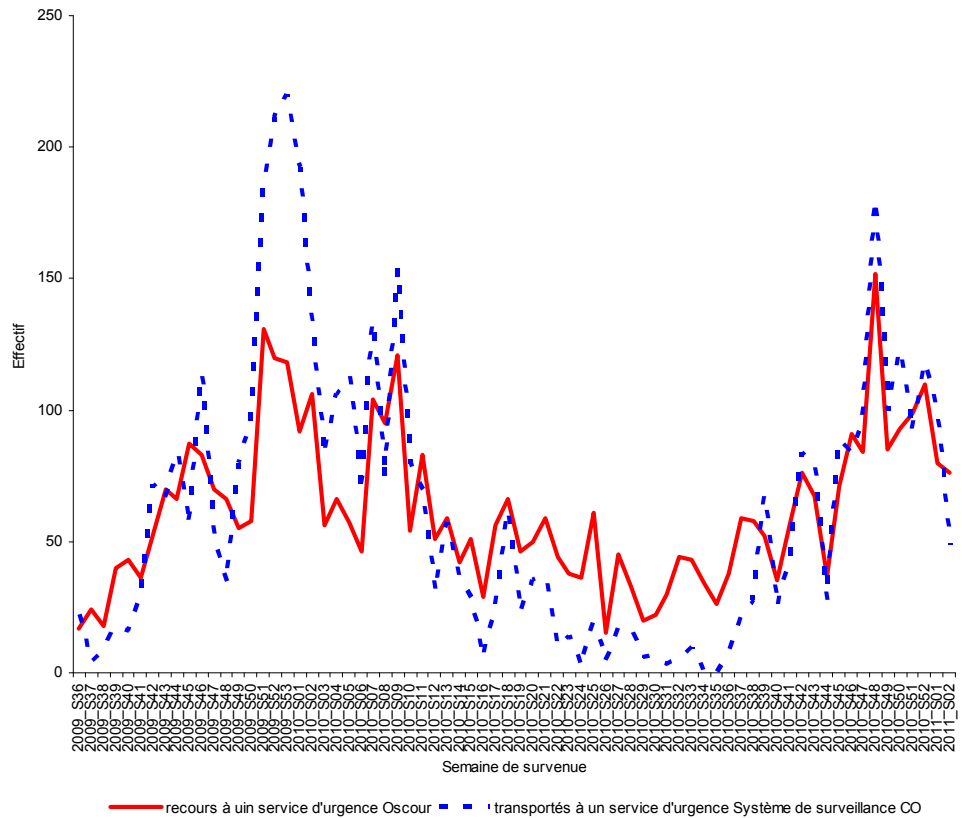
D'après le système de surveillance et selon les informations disponibles au moment du signalement, 1 968 personnes ont été exposées au CO depuis le 1^{er} septembre 2010 parmi lesquelles 484 ont été admises en hospitalisation. Au cours des semaines 01 et 02, 237 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 54 ont été admises en hospitalisation. Depuis le 1^{er} septembre 2010, 25 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance.

Au cours des semaines 01 et 02, un décès, signalé au système de surveillance, a concerné une personne résidant dans le Pas-de-Calais. Deux sources potentielles d'émanation au CO étaient présentes dans le logement : une chaudière au gaz et un convecteur au charbon.

Entre le 3 et le 16 janvier 2011, trois épisodes d'intoxication au CO sont survenus dans un établissement recevant du public (ERP), exposant au total 63 personnes. Le premier épisode d'intoxication collective est survenu en lien avec l'utilisation d'un chauffage au gaz à panneaux radiants dans une église de Saône-et-Loire. Cinquante personnes ont été exposées à des émanations de CO parmi lesquelles 22 ont été conduites vers un service d'urgence hospitalière dont 17 ont été prises en charge en caisson hyperbare. Le deuxième est survenu dans une salle de réception d'Ile-et- vilaine : 8 personnes ont été exposées à des émanations de CO, d'origine inconnue au moment du signalement, et transportées vers un service d'urgence hospitalière. Le troisième épisode d'intoxication collective au CO est survenu dans un magasin d'exposition de menuiseries extérieures, située dans la Manche. Suite au déboîtement du conduit d'évacuation des gaz de combustion d'une chaudière, 5 personnes ont été exposées à des émanations de CO dont 3 ont été transportées vers un service d'urgence hospitalière.

| Figure 2 |

Evolution depuis le 1er 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, 1 419 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, 1 411 personnes transportées vers un service d'urgence hospitalière.

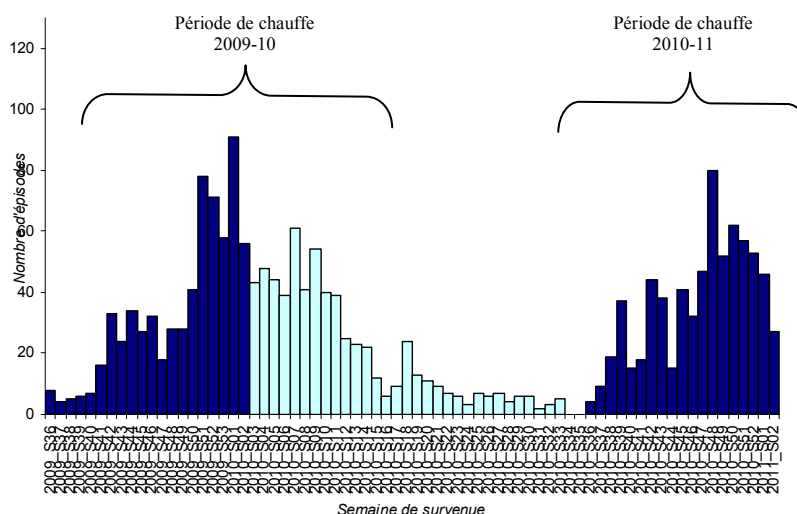
Au cours des semaines 01 et 02, le nombre de recours aux urgences hospitalières observé par le système de surveillance des intoxications au CO (n=148), a été comparable à celui constaté par le système Oscour (n=156).

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 |

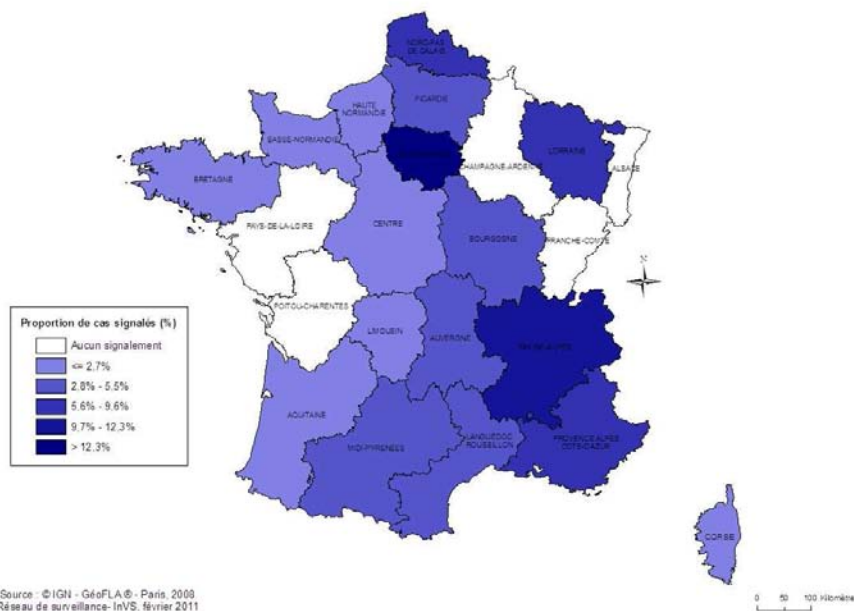
Evolution depuis le 1^{er} septembre 2009 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, signalés au système de surveillance [source InVS-DSE]



Depuis le 1^{er} septembre 2010, 696 épisodes d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, ont été signalés au système de surveillance dont 73 épisodes au cours des semaines 01 et 02. Par rapport aux deux semaines précédentes (n=111), on constate une baisse de 34% 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 01 et 02



Parmi les 17 régions françaises concernées par des signalements d'épisodes d'intoxication au CO, deux d'entre elles ont été particulièrement touchées : l'Ile-de-France (23%) et la région Rhône-Alpes(12%).

Remerciements

Remerciements à l'ensemble des déclarants et des acteurs du système de surveillance (Cellules de l'InVS en région, 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 TVSI

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
Arnaud Musset

Contact
surveillancéco@invs.sante.fr

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

