

Le point épidémiologique

Les points à retenir pour les semaines 51 et 52 (du 20 décembre au 02 janvier 2011)

- Le nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone (CO) est inférieur (n= 107) à celui observé à la même période de l'année précédente (n=150) où des conditions météorologiques de grand froid avaient été constatées.
- Quatre épisodes d'intoxication en établissement recevant du public (ERP) ont été signalés au système de surveillance dont 2 étaient collectifs. Au total, 42 personnes ont été exposées à des émanations de CO. L'épisode le plus important impliquait 33 personnes. Les épisodes étaient selon le cas en lien avec l'utilisation d'un barbecue en intérieur, avec le dysfonctionnement d'une chaudière, avec l'utilisation d'un chauffage au gaz par panneaux radiants ou avec l'utilisation d'un poêle à bois.
- Un épisode d'intoxication collective impliquant 3 personnes est survenu au cours d'une rave party consécutivement à une utilisation inappropriée de groupes électrogènes.
- Deux décès, survenus de manière accidentelle dans l'habitat, ont été signalés au système de surveillance. Selon les informations disponibles au moment du signalement, le premier décès est survenu au décours d'un épisode d'intoxication collective impliquant 6 personnes d'une même famille en lien avec l'utilisation d'une chaudière au gaz dans un local dépourvu d'aération. Le second est survenu chez une personne vivant seule et était en lien avec l'obturation d'un conduit d'évacuation d'une chaudière.

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).

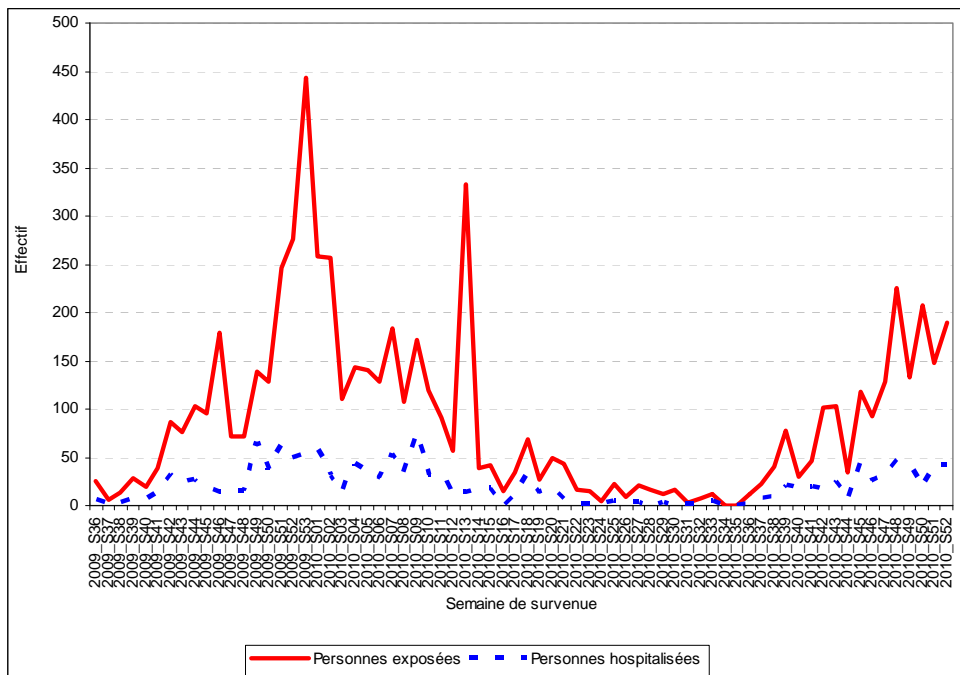
Les données présentées dans ce point épidémiologique proviennent des premiers renseignements recueillis au moment du signalement de cas d'intoxication au CO, suspectés ou avérés, dans le cadre du système de surveillance des intoxications au CO (source InVS-DSE) ; à l'issue de chaque signalement, une 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, 1 711 personnes ont été exposées au CO depuis le 1^{er} septembre 2010 parmi lesquelles 421 ont été admises en hospitalisation. Au cours des semaines 51 et 52, 337 personnes ont été exposées au CO parmi lesquelles 86 ont été admises en hospitalisation. Depuis le 1^{er} septembre 2010, 24 décès en lien avec une intoxication au CO ont été signalés au système de surveillance.

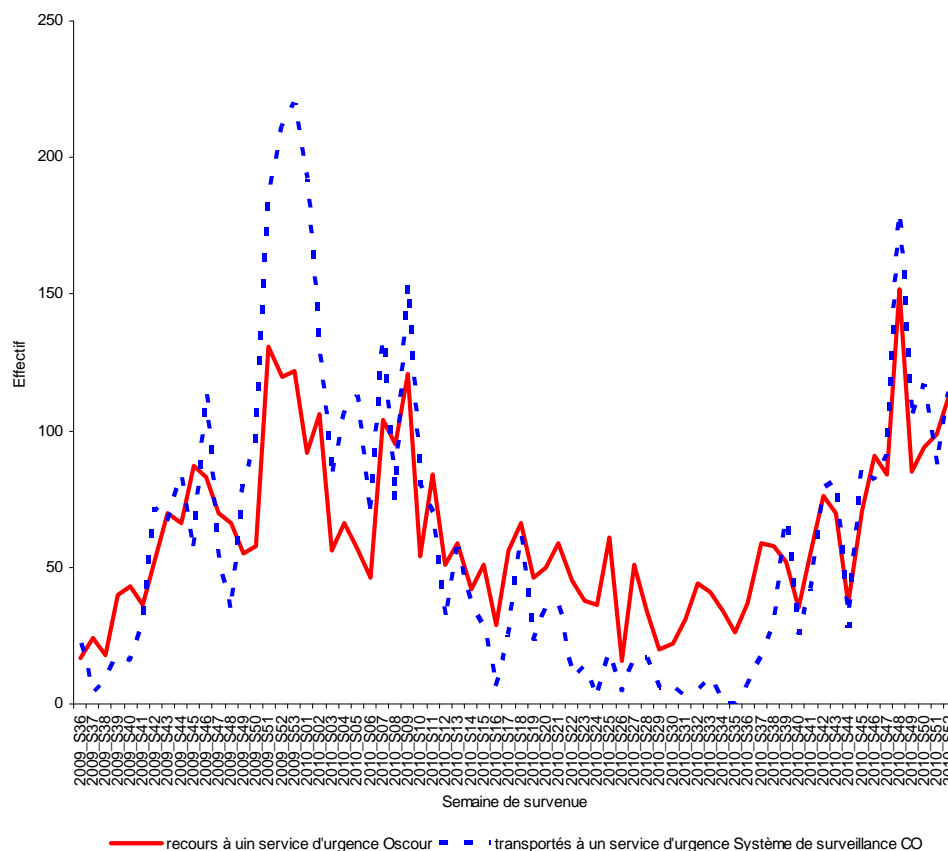
Deux décès par intoxication au CO sont survenus de manière accidentelle dans l'habitat au cours des semaines 51 et 52. Le premier décès s'est produit lors d'un épisode d'intoxication collective exposant 6 personnes d'une même famille. Cet épisode est survenu en Savoie ; il était en lien, avec l'utilisation d'une chaudière à gaz dans un local dépourvu d'aération. Le deuxième décès est survenu en Moselle. Il a impliqué une personne vivant seule. Ce décès était en lien avec l'obturation d'un conduit d'évacuation d'une chaudière fonctionnant au fioul.

Quatre épisodes d'intoxication sont survenus en ERP, dont deux étaient collectifs. Ils concernaient au total 42 personnes exposées au CO. Le premier épisode d'intoxication collective est survenu dans le Rhône et était en lien avec l'utilisation d'un barbecue à l'intérieur d'une salle d'association. Il impliquait 33 personnes dont 17 ont été conduites aux urgences hospitalières. Le second épisode collectif a été signalé en Savoie et était en lien avec le dysfonctionnement d'une chaudière dans une auberge ; sept personnes ont été exposées et transportées aux urgences hospitalières. Les deux autres épisodes survenus en ERP impliquaient chacun une personne. Le premier d'entre eux est survenu au cours d'un office dans une église du Nord. Cet épisode était en lien avec l'utilisation d'un chauffage par panneaux radiants. Le second, dont le type de lieu n'a pas été précisé au moment du signalement, est survenu dans le Cantal ; il était en lien avec l'utilisation d'un poêle à bois.

Un épisode d'intoxication collective impliquant 3 personnes est survenu au cours d'une rave party et était consécutif à une utilisation inappropriée de groupes électrogènes.

| Figure 2 |

Evolution depuis le 1^{er} 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, 1 269 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, 1 240 personnes transportées vers un service d'urgence hospitalière.

Au cours des semaines 51 et 52, le nombre de recours aux urgences hospitalières observé par le système de surveillance des intoxications au CO (n=201), a été inférieur à celui constaté par le système Oscour (n=212).

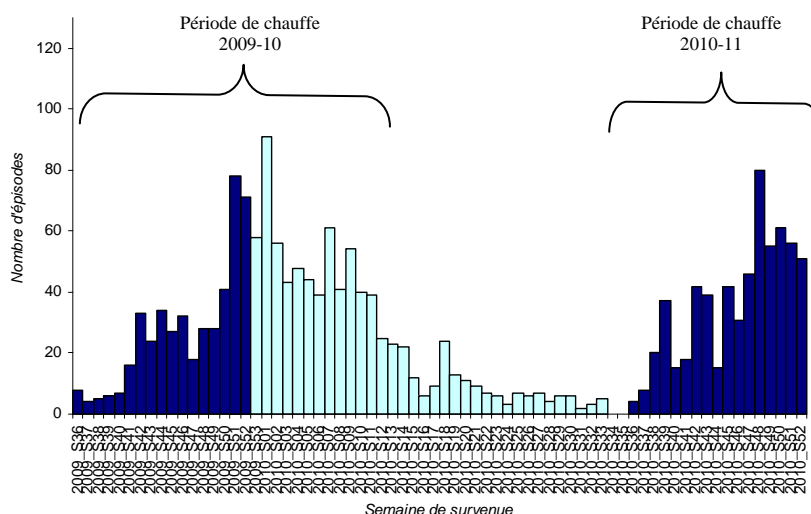
Les différences entre les données provenant du système de surveillance des intoxications au CO et celles provenant du système Oscour peuvent être expliquées par :

- 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.

ÉPISODES D'INTOXICATION AU CO

| Figure 3 |

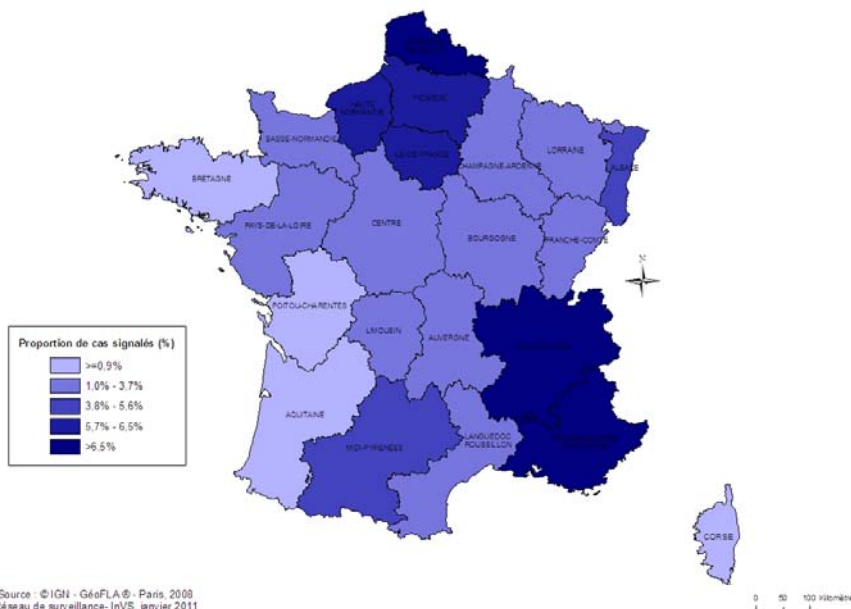
Evolution depuis le 1^{er} septembre 2009 du nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés, signalés au système de surveillance [source InVS-DSE]



Depuis le 1^{er} septembre 2010, 620 épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés, ont été signalés au système de surveillance dont 107 épisodes au cours des semaines 51 et 52. Par rapport aux deux semaines précédentes (n=102), on constate une légère recrudescence du nombre de signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone.

| Figure 4 |

Répartition régionale des épisodes d'intoxication au CO, suspects ou avérés, au cours des semaines 51 et 52



L'ensemble des régions françaises a été concerné par des signalements d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone. Trois régions ont été particulièrement touchées. Il s'agit des régions: Nord-Pas-de Calais (13%), Rhône-Alpes (11%) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (11%).

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 DSE:

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
surveillanceco@invs.sante.fr

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