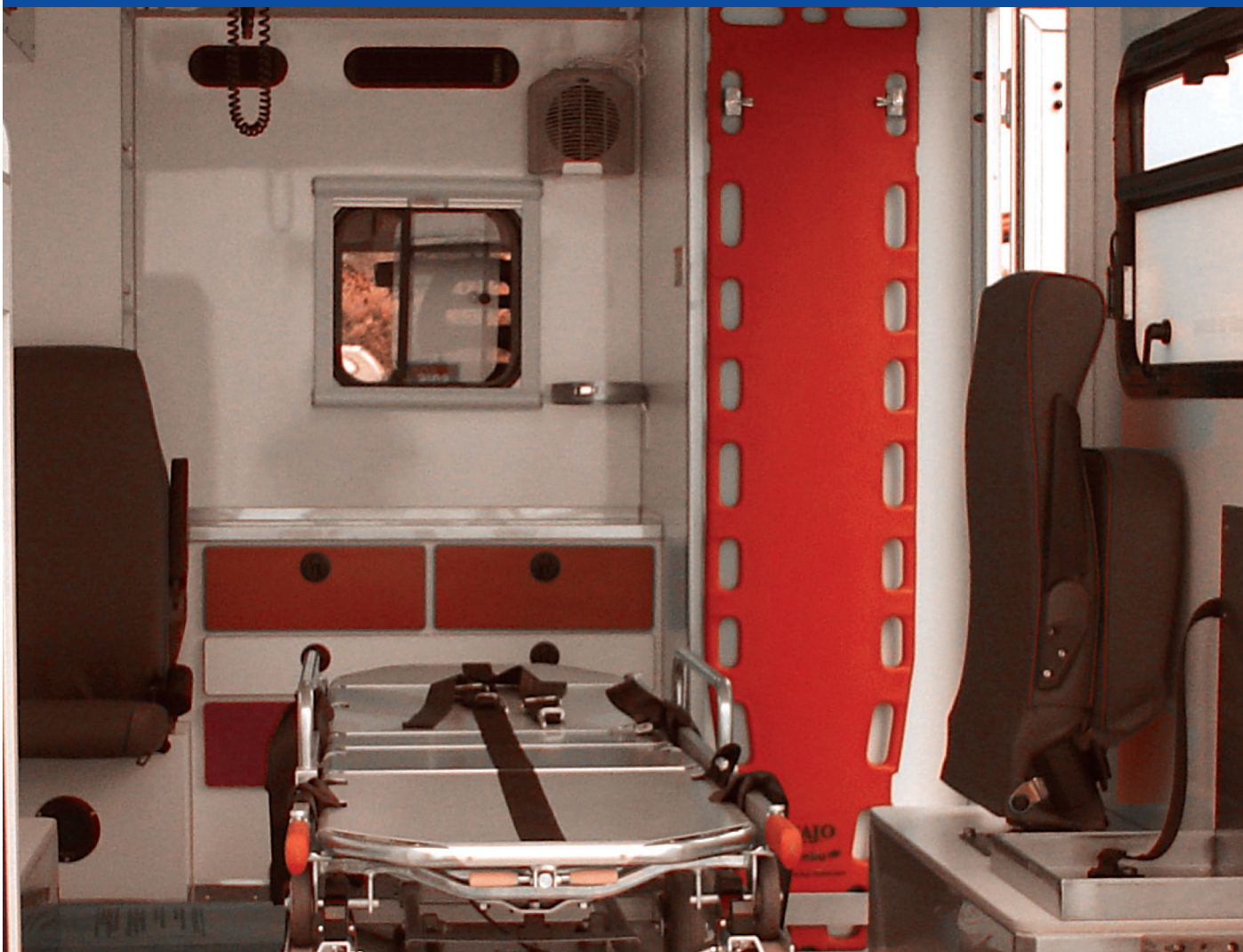


NOVEMBRE 2016

MONOXYDE DE CARBONE



LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE

Acteurs et surveillance en Paca



ars
● Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

LE CO EN QUELQUES MOTS

LE MONOXYDE DE CARBONE (CO) EST UN GAZ TOXIQUE, INDÉTECTABLE PAR NOS SENS. IL EST INCOLORE, INODORE, NON IRRITANT, SANS SAVEUR ET D'UNE DENSITÉ PROCHE DE L'AIR. LE CO EST LA PREMIÈRE CAUSE DE DÉCÈS PAR TOXIQUE EN FRANCE.



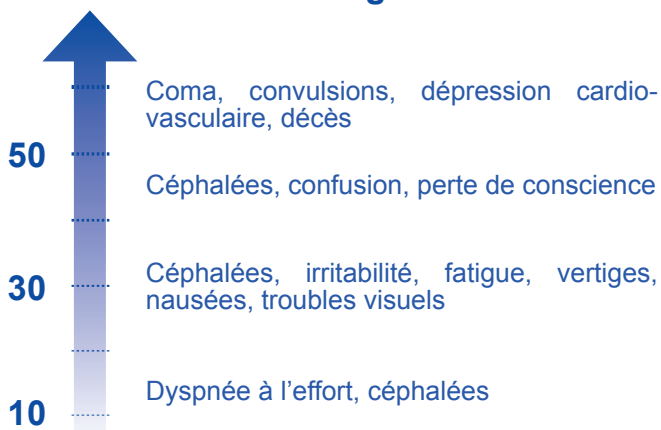
PRODUCTION

Le CO est le produit d'une combustion incomplète. Toute utilisation d'un appareil à combustion (gaz, fuel, charbon, bois, pétrole lampant, etc.) peut générer du CO en excès sous certaines conditions : un mauvais fonctionnement de l'appareil, une mauvaise aération du local, une température de combustion mal réglée ou/et des conditions météo défavorables sont les causes les plus fréquemment rencontrées pour les intoxications domestiques. Les fumées d'incendie et les moteurs à explosion fonctionnant dans un espace confiné dégagent également du CO.

TOXICITÉ

Le CO possède une forte affinité pour l'hémoglobine (230 fois supérieure à celle de l'oxygène) et peut rapidement entraîner une mauvaise oxygénation des tissus. Les premiers symptômes de l'intoxication sont peu spécifiques (maux de tête, nausées, vertiges) rendant celle-ci d'autant plus insidieuse. C'est l'augmentation de carboxyhémoglobine (HbCO) dans le sang qui signe l'intoxication. Le taux d' HbCO normal est < 3%. Les fumeurs, exposés au CO produit par la cigarette, ont un taux d'HbCO augmenté (5% en moyenne), cette valeur pouvant atteindre 15% en cas de prise récente de la cigarette.

% HbCO dans le sang



Les effets toxiques du CO peuvent être plus rapides et plus sévères pour les personnes sensibles : maladies cardiaques et pulmonaires, anémie, grossesse.

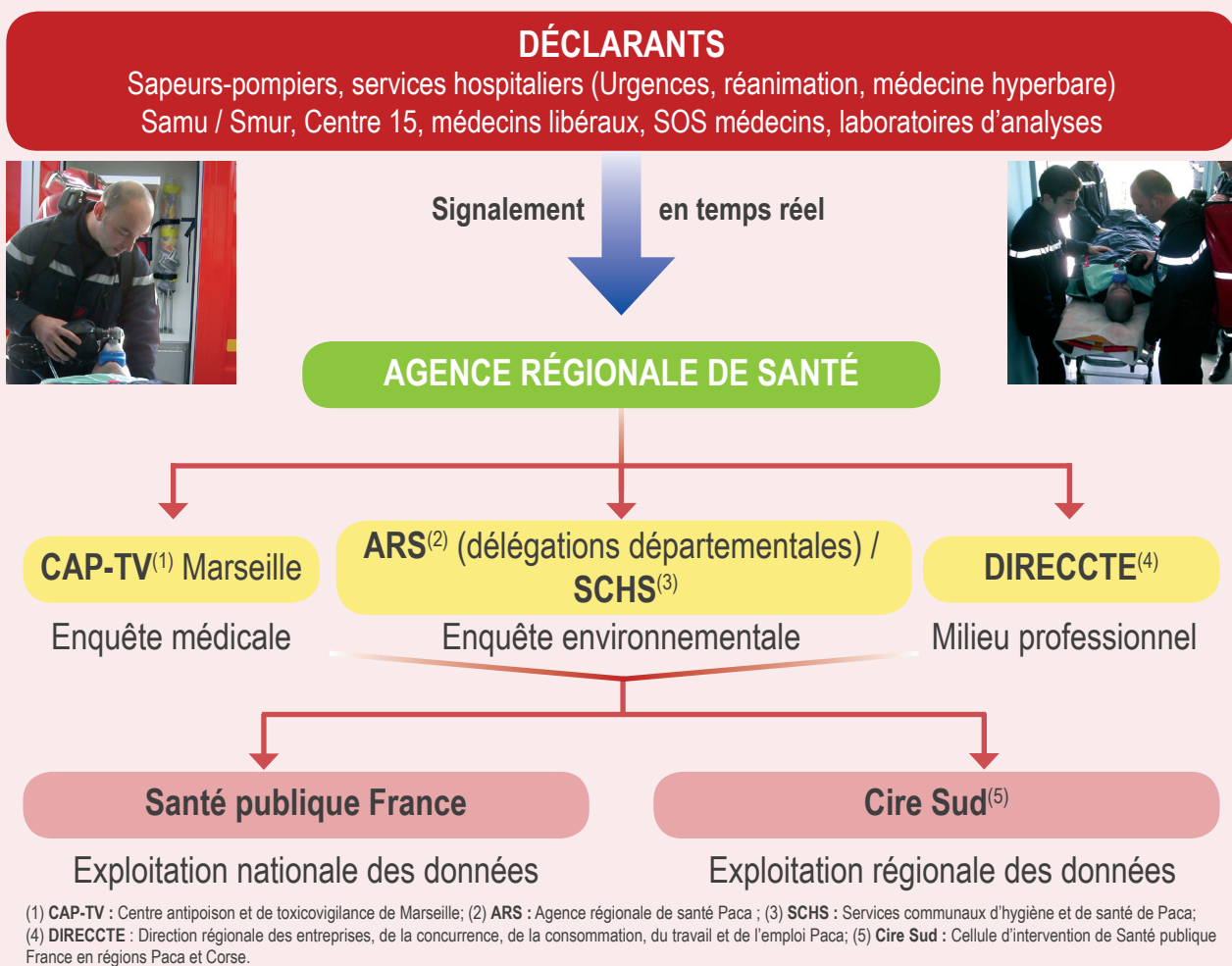
LA SURVEILLANCE DES INTOXICATIONS

Le système de surveillance des intoxications au CO a été mis en place au cours du 2ème trimestre 2005 (circulaire interministérielle du 16 novembre 2004 modifiée).

I. QUE SURVEILLE-T-ON ?

L'ensemble des intoxications au CO, quelle qu'en soit l'origine (domestique, accident du travail, tentative de suicide), hors incendies qui font l'objet d'une surveillance particulière.

II - QUI SIGNALA ? A QUI ? LES ACTEURS DE LA SURVEILLANCE



III - A QUOI ÇA SERT ?

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au monoxyde de carbone et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source de l'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récives.

Ces données permettent en outre d'assurer le suivi épidémiologique des intoxications afin d'estimer l'ampleur du problème de santé publique et de mettre en oeuvre des mesures de prévention adaptées.

LES ACTEURS DE LA SURVEILLANCE



A TOUS LES NIVEAUX DU SYSTÈME DE SURVEILLANCE, CHAQUE ACTEUR IMPLIQUÉ DANS LE DISPOSITIF JOUE UN RÔLE ESSENTIEL DANS LA LUTTE CONTRE LES INTOXICATIONS OXYCARBONÉES, AFIN DE PERMETTRE :

- un recensement exhaustif des accidents,
- une prise en charge médicale rapide et adaptée des intoxiqués,
- une déclaration en temps réel aux autorités administratives,
- un repérage des situations à risque,
- la diminution des récives d'intoxication.

L'adhésion de tous les acteurs de terrain, qu'ils agissent en situation d'urgence ou qu'ils interviennent en relais dans la prise en charge médicale (Sapeurs-pompiers et Marins-pompiers, SOS Médecins, Samu⁽¹⁾ / Centre 15, Smur⁽²⁾, Médecins libéraux, Services hospitaliers, Laboratoires, agents GDF, etc.), est indispensable pour pouvoir assurer la surveillance des cas d'intoxications avérées ou soupçonnées.

Plus le signalement est effectué tôt à l'Agence régionale de santé, plus les mesures conservatoires peuvent être prises rapidement sur un plan technique et pratique de façon à écarter le danger d'exposition et la récive.

(1) Samu : Service d'aide médicale d'urgence.

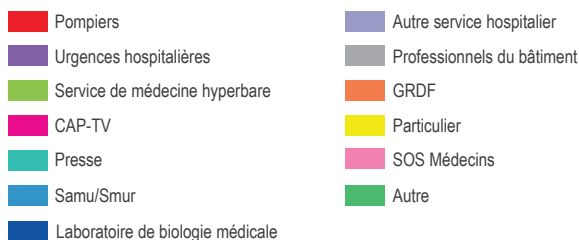
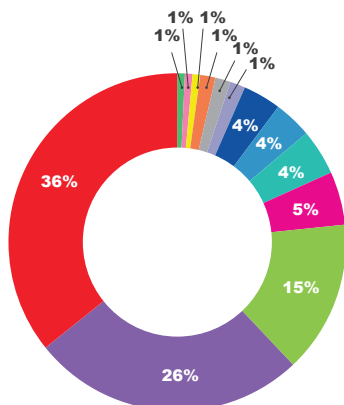
(2) Smur : Service mobile d'urgence et de réanimation



Bataillon de marins-pompiers de Marseille (photo de Sandra Lewinski)

Suite à un problème technique survenu en cours d'année 2015, les épisodes d'intoxications au CO signalés par les services d'urgences n'ont pas tous été réceptionnés par l'ARS. Le bilan de l'année 2015 est donc sous-estimé.

RÉPARTITION DES ÉPISODES SIGNALÉS SELON LEURS DÉCLARANTS en Paca en 2015



Remarque : un même épisode a pu être signalé par plusieurs déclarants

LES INTOXICATIONS EN PACA EN 2015

La finalité du système de surveillance des intoxications au CO consiste à fournir un état le plus exhaustif possible de la situation régionale quelle que soit la cause de ces intoxications (domestique, professionnelle, suicide,..., hors incendie). Chaque année, près de 250 personnes sont intoxiquées au CO en Paca.

Ce bilan est réalisé par la Cire Sud à partir des données recueillies par les Délégations départementales de l'ARS, les SCHS et le CAP-TV suite aux signalements effectués par les déclarants.

Suite à un problème technique survenu en cours d'année 2015, les épisodes d'intoxications au CO signalés par les services d'urgences n'ont pas tous été réceptionnés par l'ARS. Le bilan de l'année 2015 est donc sous-estimé.

LE CO EN CHIFFRES

Les résultats de la surveillance pour l'année 2015

91

épisodes d'intoxication au CO

177

personnes intoxiquées

140

personnes hospitalisées aux urgences

82

passages en caisson hyperbare

3

décès

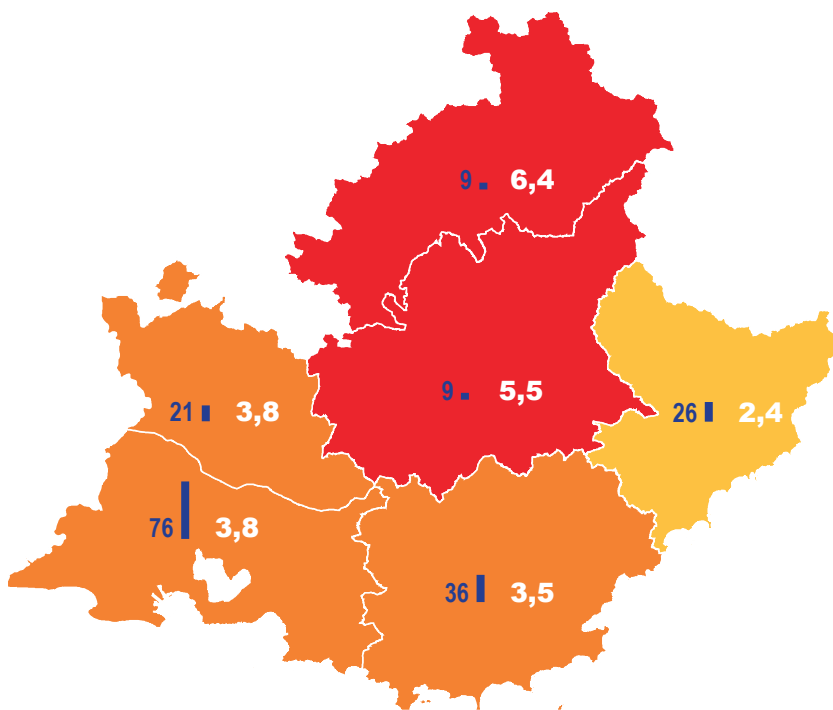
Plus le délai de signalement des intoxications est court (< 48h), plus les performances de la surveillance et les capacités d'intervention correctrices sur la source de CO sont bonnes.

NOMBRE DE CAS D'INTOXICATIONS AU CO EN 2015

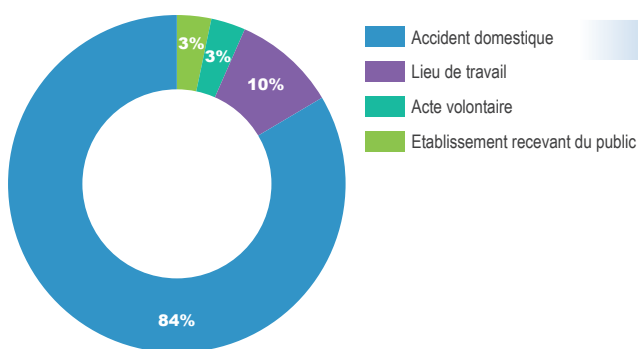
Incidence pour 100 000 habitants

Incidence régionale : 3,5 intoxicés / 100 000 habitants

- < - 20% à l'incidence régionale
- compris entre + ou - 20% de l'incidence régionale
- > + 20% à l'incidence régionale



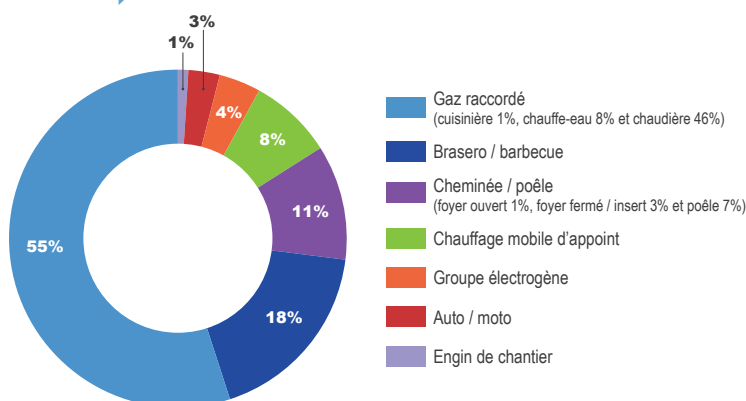
RÉPARTITION DES ÉPISODES D'INTOXICATIONS SUIVANT LES CIRCONSTANCES en Paca en 2015



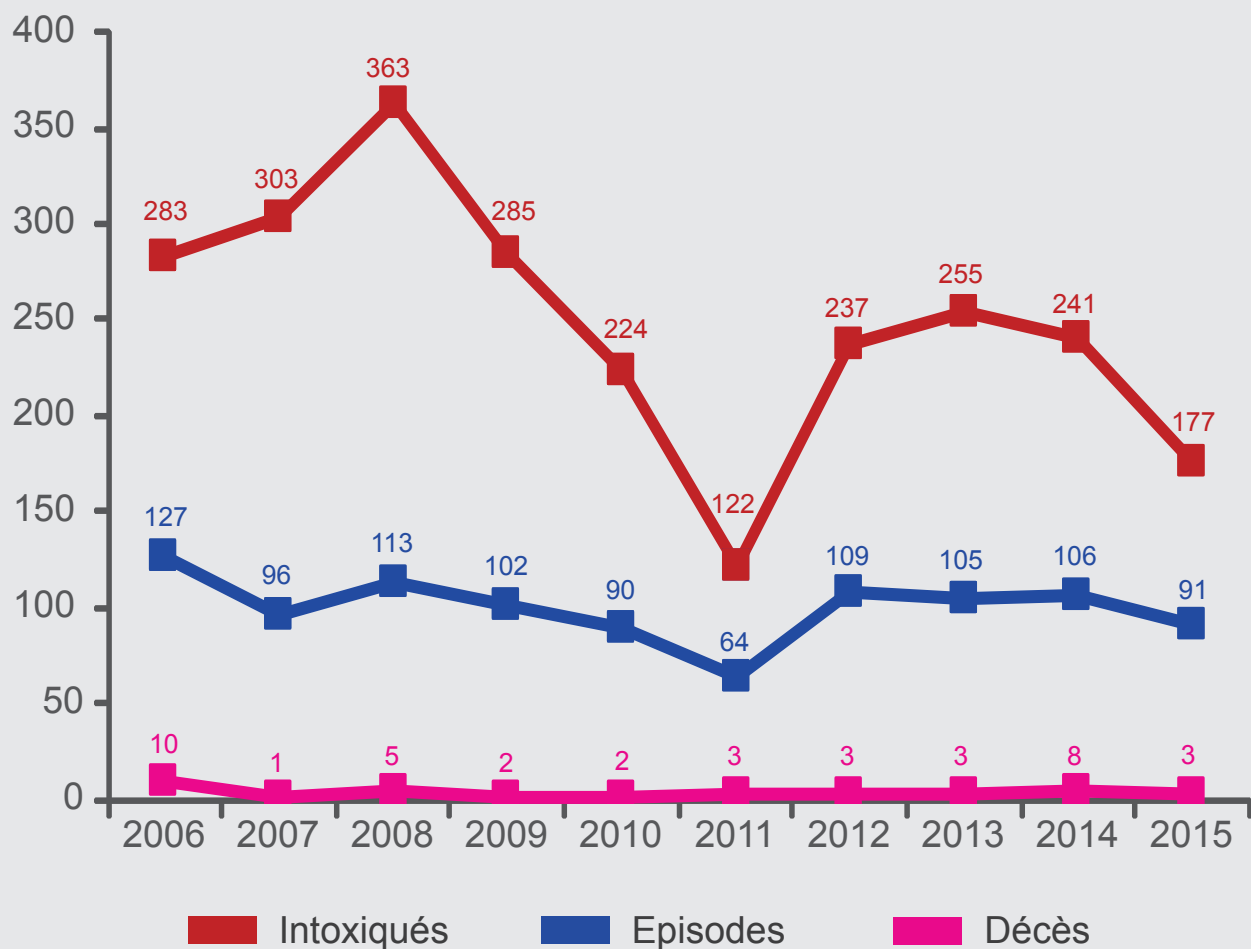
Les accidents domestiques (pour plus de la moitié liés à des appareils à gaz) constituent les principales sources d'intoxication en 2015. Les principaux facteurs favorisant des intoxications sont les défaillances des appareils, le manque d'aération des locaux et un défaut d'évacuation.



Appareils en cause dans les accidents domestiques



EVOLUTION DU NOMBRE D'INTOXICATIONS EN RÉGION PACA DE 2006 À 2015



GUICHET DE SIGNALEMENT UNIQUE :

Plateforme régionale de réception des signaux sanitaires de l'ARS Paca

- soit par télécopie au **04 13 55 83 44**
- soit par courriel à **ars-paca-vss@ars.sante.fr**
- soit par téléphone au **04 13 55 8000**

Retrouvez l'ensemble de ces informations, ainsi que la fiche de signalement en téléchargement sur le site de l'ARS www.ars.paca.sante.fr > Santé publique
> Santé environnement > Monoxyde de carbone
> Veille et sécurité sanitaire > Pathologies liées à l'environnement > Air et santé > Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone



Provence-Alpes-Côte d'Azur
2015-2021