

Acteurs et surveillance en Paca



# Les intoxications au monoxyde de carbone

septembre

2018



# Le CO en quelques mots

[www.paca.ars.sante.fr/prevention-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone](http://www.paca.ars.sante.fr/prevention-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone)

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.

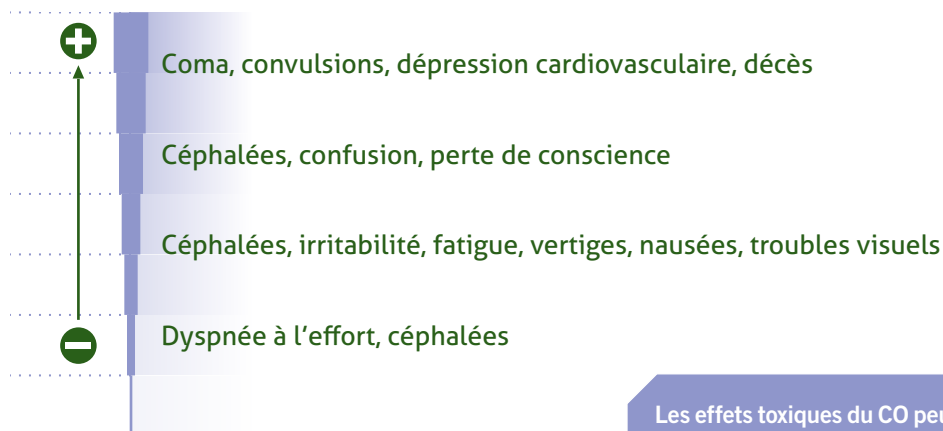
## ➤ PRODUCTION

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 ET PATHOLOGIES ASSOCIÉES



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

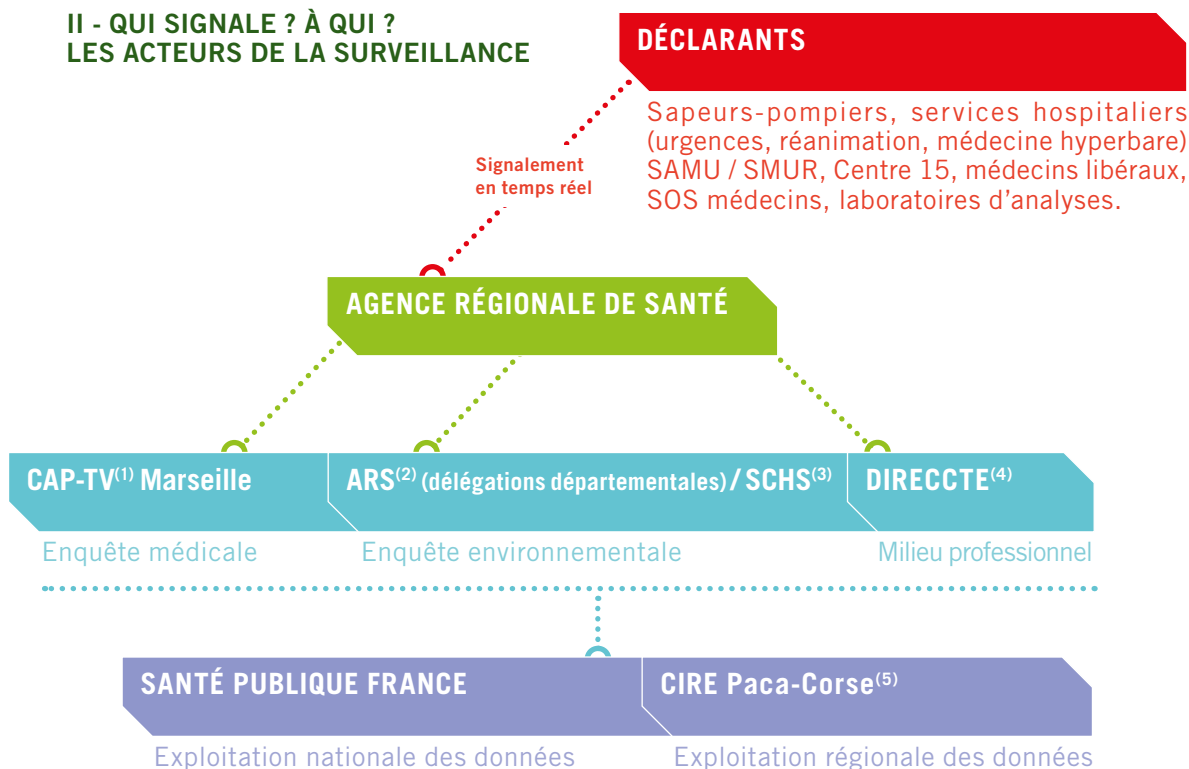
www.paca.ars.sante.fr/surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone

Le système de surveillance des intoxications au CO a été mis en place au cours du 2<sup>ème</sup> 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 SIGNALE ? À 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 récurrences. 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 œuvre des mesures de prévention adaptées.

(1) **CAP-TV** : Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille / (2) **ARS** : Agence régionale de santé /

(3) **SCHS** : Services communaux d'hygiène et de santé de Paca / (4) **DIRECCTE** : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi Paca / (5) **Cire Paca-Corse** : Cellule d'intervention de Santé publique France en régions Paca et Corse.

# 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 :

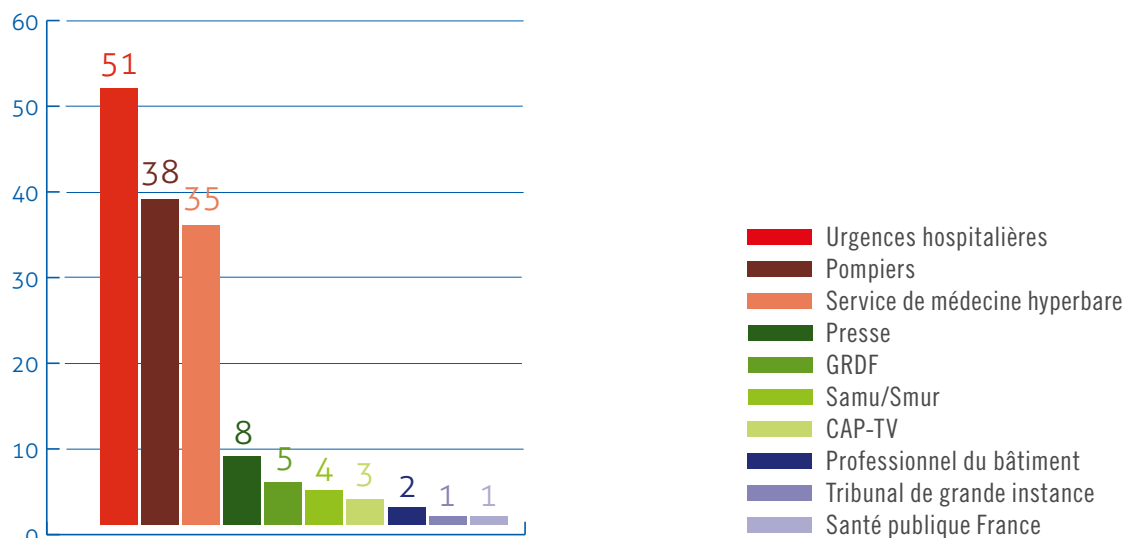
- un recensement exhaustif des accidents,
- une prise en charge médicale rapide et adaptée des intoxiqués,
- une déclaration en temps réel aux autorités administratives,
- un repérage des situations à risque,
- la diminution des récives d'intoxication

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<sup>(1)</sup> / Centre 15, Smur<sup>(2)</sup>, 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 et de manière exhaustive 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

## RÉPARTITION DES ÉPISODES SIGNALÉS SELON LEURS DÉCLARANTS EN PACA EN 2017



# Les intoxications en Paca en 2017

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 Paca-Corse 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.

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.

## Le CO en chiffres

Les résultats de la surveillance pour l'année 2017

95 foyers d'intoxication

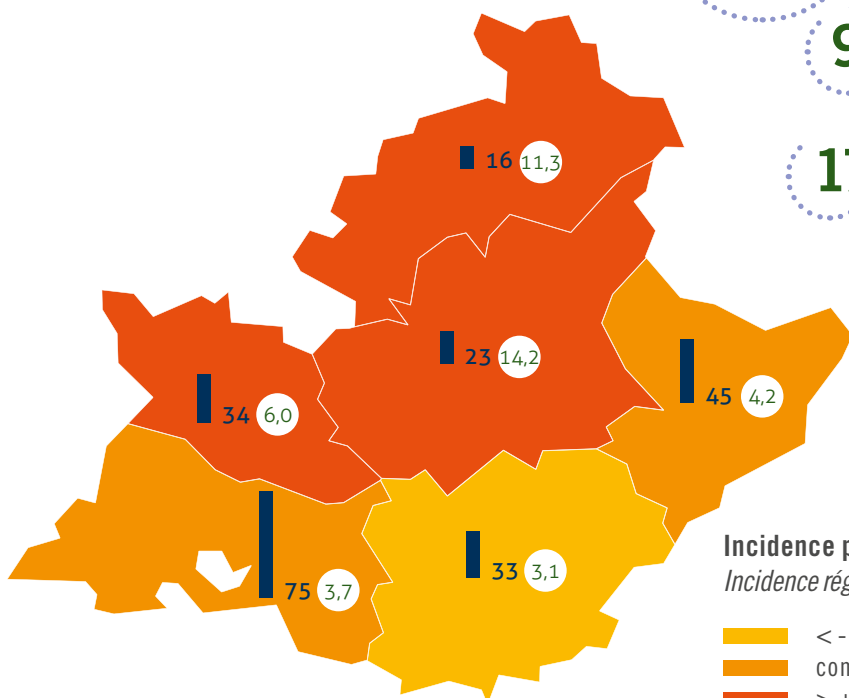
226 personnes intoxiquées

173 passages aux urgences

97 passages au caisson hyperbare

2 décès

36 Nombre de cas d'intoxications au CO en 2017

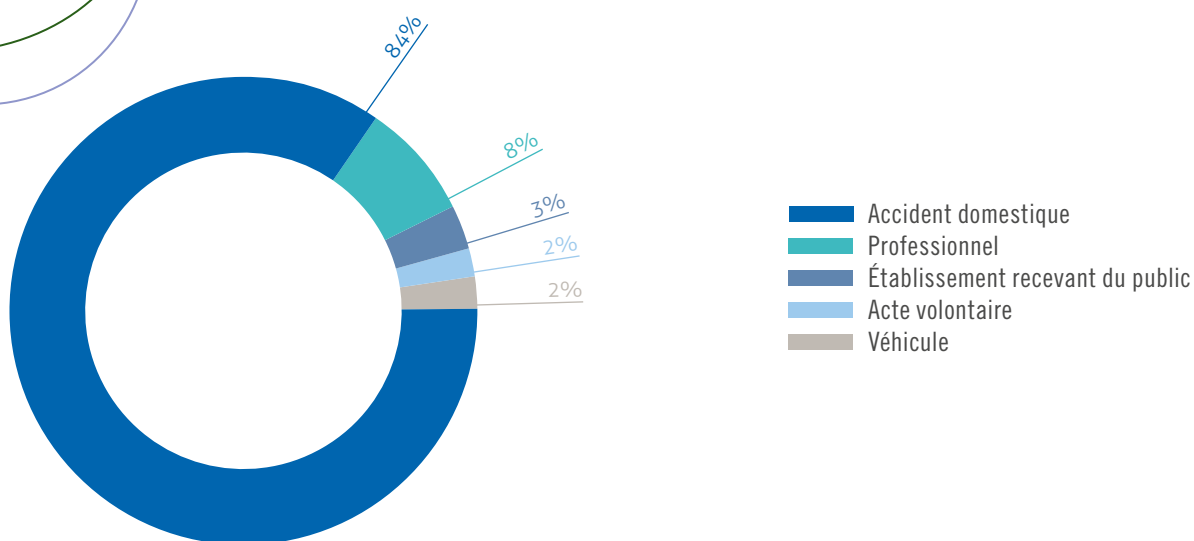


### Incidence pour 100 000 habitants

Incidence régionale : 4,5 intoxiqués / 100 000 habitants

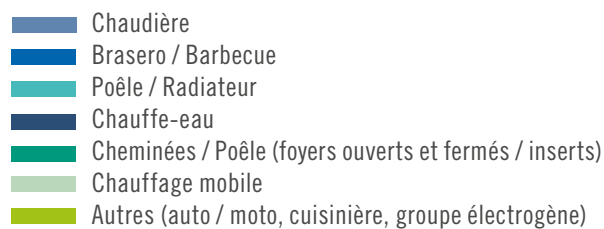
- < - 20% incidence régionale
- compris entre - 20% et + 20% incidence régionale
- > + 20% incidence régionale

## RÉPARTITION DES ÉPISODES D'INTOXICATIONS SUIVANT LES CIRCONSTANCES EN PACA EN 2017

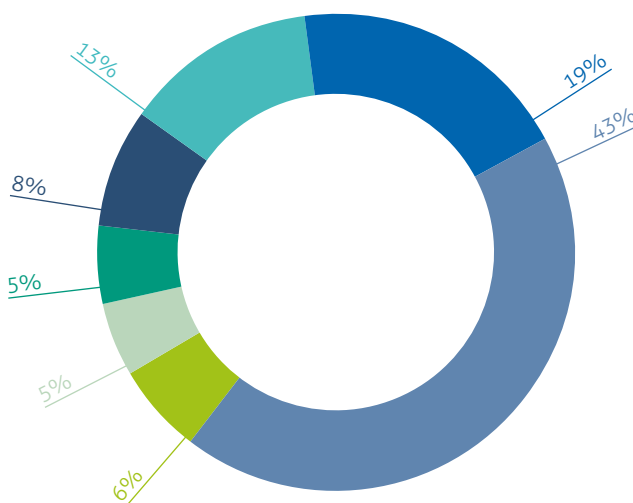


## APPAREILS EN CAUSE OU SUSPECTÉS DANS LES ACCIDENTS DOMESTIQUES

Les accidents domestiques (pour plus de la moitié liés à des appareils à gaz) constituent les principales sources d'intoxication en 2017. Les principaux facteurs favorisant des intoxications sont les défaillances des appareils, le manque d'aération des locaux et un défaut d'évacuation.

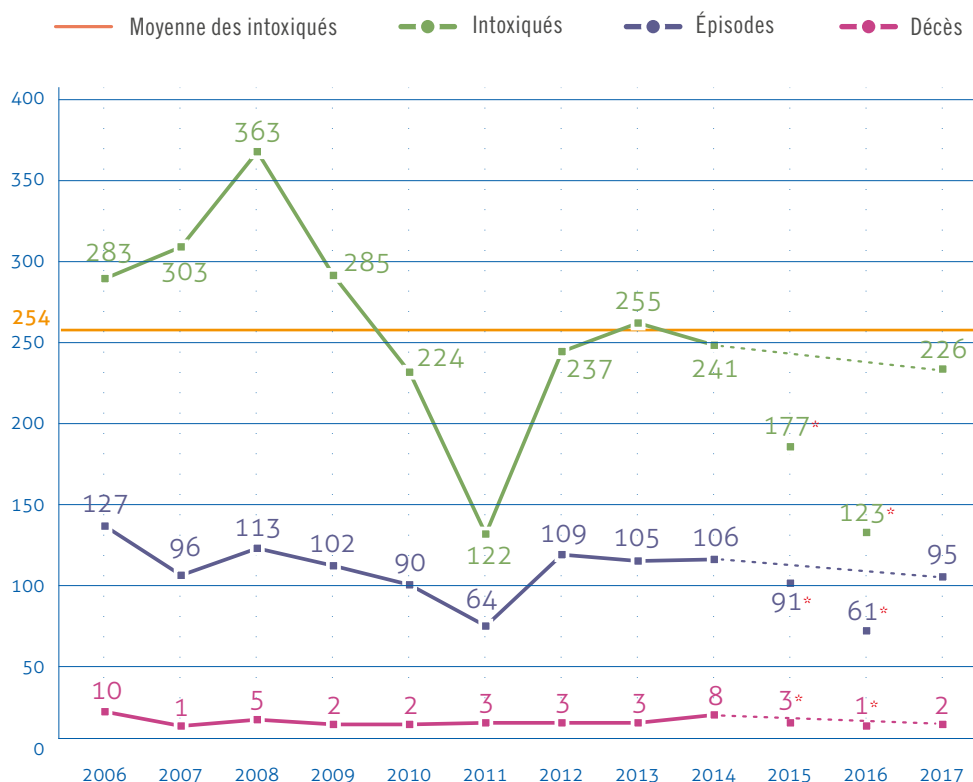


**Remarque :**  
plusieurs sources peuvent être suspectées pour le même épisode.



# Évolution du nombre d'intoxications

en région Paca de 2006 à 2017



\* Suite à un problème technique survenu en 2015 et 2016, les épisodes d'intoxications au CO signalés par les services d'urgences n'ont pas tous été réceptionnés par l'ARS. Le bilan des années 2015 et 2016 est donc sous-estimé.

## GUICHET DE SIGNALEMENT UNIQUE :

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

☎ 04 13 55 83 44

@ ars13-alerte@ars.sante.fr

☎ 04 13 55 80 00

Retrouvez l'ensemble de ces informations, ainsi que la fiche de signalement en téléchargement sur le site de l'ARS : [www.paca.ars.sante.fr/surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone](http://www.paca.ars.sante.fr/surveillance-des-intoxications-au-monoxyde-de-carbone)



# Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

132, boulevard de Paris - 13331 Marseille  
04 13 55 80 10  
[www.paca.ars.sante.fr](http://www.paca.ars.sante.fr)