



Coordination médicale :

Responsable: Dr Cécile VALLOT

Dr Pierre METTON - Dr Stéphanie FEY - Dr Loïc BELLE

Chef de projet – chef d'équipe : Mme Emilie LAUNET

Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)

1, avenue de l'hôpital, Epagny - Metz Tessy - BP 90074 74374 PRINGY

Tel. 04 50 63 64 44 - Fax : 04 50 63 64 40

Mail : renau.secr@ch-annecygenevois.fr

<https://www.renau.org>

## Commission scientifique



# INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

REDACTION : BioRENAU

VALIDATION : Commission scientifique

Nouvelle procédure du 09/11/2021

## 1. PEC des patients suspects d'intoxication au CO

### Symptômes d'intoxication au CO

- ✓ Céphalées / vertiges,
- ✓ Faiblesse musculaire,
- ✓ Nausées,
- ✓ Trouble neurologique transitoire ou non objectivable
- ✓ Trouble neurologique objectivable (trouble de conscience, somnolence, hypertonie, hyper-réflexivité, babinski, convulsion), Troubles mnésiques
- ✓ Perte de connaissance
- ✓ Exposition CO > 24h
- ✓ Etat de choc
- ✓ Acidose métabolique
- ✓ Arythmie cardiaque (non connue), Sd coronarien aigu

### Indication de Bilan complémentaire à l'hôpital

1/ Tout intox au CO avérée (> 5 %) et qui nécessite un bilan SAU: prélèvement de troponine

Si celle-ci est supérieure au seuil décisionnel du 99eme percentile (cf procédure Dr Thoracique), avis médecin hyperbariste

2/ si présence de suie au niveau cavité ORL, indication de surveillance 12h sur risque d'OAP lésionnel

Informations à transmettre au médecin hyperbare ( ainsi que les Contre-Indications au caisson hyperbare)

- Pneumothorax non drainé
- Notion épilepsie
- Anneau gastrique
- Pathologie ORL (Rhinite, otoscopie anormale...)
- Trouble coopération (claustrophobie, psychiatrie, IMC...)
- Prise toxique (stupéfiants, alcool...)

## **Evaluation approximative de l'HbCO en fin d'exposition via la demi vie d'élimination de l'HbCO**

- - 5h en air ou oxygénothérapie partielle (lunettes, sonde nasale)
- - 1h30 en oxygénothérapie normobare (MHC 12-15l/min)

## **2. Déclaration obligatoire, si cas avéré ou si suspicion initiale**

Le fichier de déclaration obligatoire :

[https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2018-11/Doc2%202017\\_pr%C3%AAt%20%C3%A0%20faxer%20de%20d%C3%A9claration%20ARS%20ARA.doc](https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2018-11/Doc2%202017_pr%C3%AAt%20%C3%A0%20faxer%20de%20d%C3%A9claration%20ARS%20ARA.doc)

## **3. Syndrome post-Intervallaire**

**Le suivi neurologique d'un patient ayant présenté une intoxication au CO à 1 mois est essentiel:**

Le syndrome post intervallaire est lié à l'anoxie histotoxique ( avec démyélinisation de la substance blanche cérébrale). Le délai d'apparition est variable de 2 à 40 jours.

- Troubles de la mémoire
- Troubles du comportement
- Troubles de l'humeur
- Démence précoce
- Céphalées chroniques
- Insomnie

Chez l'enfant, l'avis pédiatrique spécialisé est systématique.

Triage

Primaire

Bilan SAU

### Intoxication au CO suspectée

Attention aux incendies domestique avec risques d'Intoxication aux Cyanhydrique

#### Présence de critères majeurs?

- Troubles neuro objectivables (tr conscience/somnolence, convulsions, hypertonie, hyperreflexivité, Babinski)
- Perte de connaissance, Troubles mnésiques, syndrome confusionnel non connu
- Exposition CO >24H - Etat de choc - HbCO approximée > 25% - Arythmie cardiaque non connue
- Femme enceinte - Syndrome coronarien aigue: ECG pathologique ou troponine élevée

Non

Oui

HbCO approximée \* > 5% (>8% chez le fumeur)  
ou  
CO expiré > 10 ppm (15 ppm chez le fumeur)

Oui

Non

### Intoxication au CO

Exposition au CO sans intoxication  
=> LSP / RAD

Oxygénothérapie normobare / MHC 15L le plus précocement possible

Noter l'heure de début de l'oxygénothérapie

#### Bilan complémentaire au SAU de proximité :

- HbCO ou CO Veineux ( sur seringue à gaz du sang)
- Troponinémie\* (même pédiatrie)
- ECG
- Lactates si incendie ( Intox cyanure possible si > 8mmol/L)
- Radio pulmonaire si dyspnée, traumatisme pulmonaire, BPCO, Incendie)
- Bilan complémentaire à discuter en fonction de la situation clinique( NFS, Ionogramme, Béta HCG, GDS)

Oui

Au moins 1 critère majeur et/ou présence d'anomalies biologiques

Non

Indication caisson hyperbare

=> Transport médicalisé si signe de gravité

Indication Oxygénothérapie Normobare

=> durée 6 à 12h

Avis Médecin hyperbare  
Lyon = 04-72-11-00-31  
Geneve = +41 22 372 22 44

Avis Médecin hyperbariste si absence d'amélioration