

DOSSIER DE PRESSE

NOVEMBRE 2005

MONOXYDE DE CARBONE

UN GAZ INVISIBLE, INODORE MAIS MORTEL



*« Maux de tête, vertiges, perte de connaissance, coma, voire décès...
Le monoxyde de carbone (CO) est invisible, inodore et asphyxiant.
Il ne prévient pas et tue sans que l'on s'en rende compte.
Alors, attention ! »*

CONTACTS PRESSE

INPES

Sandra Garnier – Tél. : 01 49 33 23 06 – Email : sandra.garnier@inpes.sante.fr

Ministère de la Santé et des Solidarités - Direction Générale de la Santé
Laurence Danand – Tél. : 01 40 56 52 62 – Email : laurence.danand@sante.gouv.fr

Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire - Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles
Lieutenant colonel Eric Soupra – Tél. : 01 56 04 72 86 – Email : eric.soupra@interieur.gouv.fr

SOMMAIRE

LA CAMPAGNE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION 2005 - 2006	3
Une campagne multi-partenariale	3
Le dispositif de la campagne	3
LE MONOXYDE DE CARBONE, UN GAZ INVISIBLE, INODORE MAIS MORTEL	4
Une des premières causes de mort toxique accidentelle	4
Les causes de cette intoxication et les conseils de prévention associés	4
Qu'est-ce que le monoxyde de carbone ?	4
Comment survient une intoxication ? Quels sont les conseils de prévention associés ?	4
Quels sont les appareils à surveiller ?	5
Quel entretien des appareils ?	5
Conseils pour bien entretenir et utiliser ses appareils et leur installation	5
SANTE ET INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE	6
Les symptômes	6
Les victimes	6
Comment soigner une intoxication ?	6
Quelles sont les séquelles ?	6
TEMOIGNAGES	7
QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?	8
L'ACCIDENTOLOGIE	9
L'étude 2002 du Ministère de la Santé et des Solidarités	9
- Les victimes	9
- Les hospitalisés	9
- Les appareils et leur installation en cause	9
Les statistiques - Paris et petite couronne (92-93-94)	10
- Les victimes	10
- Les appareils en cause	10
ANNEXES	11
Carte et graphiques	11
Les orientations du Ministère de la Santé et des Solidarités (2005 - 2006)	14
- Les objectifs	14
- Les outils de prévention	14
LES PARTENAIRES	15

LA CAMPAGNE D'INFORMATION ET DE SENSIBILISATION 2005 - 2006

Une campagne multi-partenariale

Chaque année le monoxyde de carbone est responsable d'environ **6 000 intoxications et de 300 décès dont 150 d'origine domestique**. Le Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire, le Ministère de la Santé et des Solidarités et l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) se mobilisent pour informer le public et ont lancé au mois d'octobre **une nouvelle campagne nationale d'information et de sensibilisation**, en association avec la Commission de la Sécurité des Consommateurs (CSC), l'Institut national de Veille Sanitaire (InVS), la Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment (CAPEB), la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France (FNSPF), la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP), l'Association Française du Gaz (AFG), Gaz de France, le Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCPP), et le Syndicat Professionnel des Entreprises Gazières Non Nationalisées (SPEGNN).

Le dispositif de la campagne 2005 - 2006

L'objectif de cette nouvelle campagne d'information est de donner **au grand public les conseils de prévention** lui permettant de **mieux se protéger des risques d'intoxications** au monoxyde de carbone.

Pour cela, divers dispositifs ont été mis en place par l'INPES et ses partenaires :

- > Une **carte postale recto verso**, imprimée à 2 millions exemplaires pour sensibiliser le grand public et diffuser des conseils de prévention.

- > Une **affichette**, imprimée à 100 000 exemplaires qui reprend le visuel et les conseils de prévention de la carte postale.

- > Un **dispositif national de surveillance des intoxications au CO** a été mis en place par l'InVS (Institut National de Veille Sanitaire), et une application informatique unique a été développée à cet effet. Depuis janvier 2005, ce dispositif est un outil d'aide à la gestion (meilleure connaissance des circonstances, des causes et des conséquences pour la santé) et d'exploitation épidémiologique en temps réel.

LE MONOXYDE DE CARBONE, UN GAZ INVISIBLE, INODORE MAIS MORTEL

Une des premières causes de mort toxique accidentelle

Le monoxyde de carbone (CO) est une des principales causes d'intoxication accidentelle en milieu domestique. Les diverses sources statistiques convergent pour estimer à **6 000** le nombre des **victimes d'intoxications** au monoxyde de carbone chaque année et à **300** le nombre des décès dont **150** d'origine domestique (chiffres obtenus par extrapolation des chiffres de la région parisienne). Dans la seule région Nord-Pas-de-Calais, le monoxyde est à l'origine de 40 décès et de 1 000 hospitalisations par an.

Les causes d'intoxication sont accentuées par les conditions sociales (habitat vétuste, défaut d'entretien des appareils, chauffages d'appoint), par les phénomènes météorologiques (froid intense, brouillard) et les habitudes locales.

Les causes de cette intoxication et les conseils de prévention

Qu'est-ce que le monoxyde de carbone ?

Un gaz invisible, inodore, asphyxiant. Sa densité est voisine de celle de l'air. Sa présence résulte d'une combustion incomplète quel que soit le combustible utilisé : bois, butane, charbon, essence, fuel, gaz naturel, pétrole, propane. Il s'accumule rapidement dans les locaux.

Il agit comme un gaz asphyxiant très toxique qui, absorbé en quelques minutes par l'organisme, se fixe sur l'hémoglobine :

- 0,1% de CO dans l'air tue en 1 heure,
- 1% de CO dans l'air tue en 15 minutes,
- 10% de CO dans l'air tue immédiatement.

Comment survient une intoxication ? Quels sont les conseils de prévention associés ?

Causes	Conseils de prévention
Mauvaise évacuation des produits de combustion (conduit de fumée obstrué)	Faire ramoner régulièrement les conduits et cheminées obstrués
Absence de ventilation dans la pièce où est installé l'appareil (pièces calfeutrées, sorties d'air bouchées)	Veiller à bien ventiler le logement
Défaut d'entretien des appareils de chauffage et de production d'eau chaude (+ inserts, poêles, cuisinières, chauffages mobiles d'appoint)	Faire entretenir régulièrement les installations par un professionnel
Mauvaise utilisation de certains appareils (appareils de chauffage d'appoint en continu, groupes électrogènes...)	Respecter les précautions d'emploi

Parfois deux ou plusieurs facteurs cités interviennent simultanément dans l'accident.

Quels sont les appareils à surveiller ?

Tous les types d'appareils sont concernés :

- les chaudières (bois, charbon, gaz, fioul),
- les chauffe-eau et chauffe-bains,
- les inserts de cheminées, poêles,
- les chauffages mobiles d'appoint,
- les cuisinières (bois, charbon, gaz),
- les moteurs automobiles dans les garages,
- les groupes électrogènes à essence ou à fioul et tout moteur thermique fixe ou mobile,
- les appareils "de fortune" type brasero.

Quel entretien des appareils ?

L'entretien des appareils doit être réalisé par un professionnel qualifié. Il est recommandé de signer un contrat d'entretien qui garantit une visite annuelle de prévention (réglage, nettoyage et remplacement des pièces défectueuses) et un dépannage gratuit sur simple appel.

Conseils pour bien entretenir et bien utiliser ses appareils et leur installation

> **Faire entretenir la chaudière par un professionnel qualifié avant la période de froid.**

Demander une fois par an à un professionnel qualifié de venir faire une vérification complète. En cas d'absence, il est possible de la laisser fonctionner au ralenti pour protéger l'installation de chauffage individuel contre le gel.

> **Faire ramoner le conduit de cheminée qui doit être en bon état** et raccordé à la chaudière. Le conduit de cheminée doit déboucher loin de tout obstacle qui nuirait à l'évacuation des fumées.

> **N'utiliser que par intermittence** les appareils mobiles de chauffage d'appoint fonctionnant au butane, au propane, au pétrole.

> **Ne jamais se chauffer avec des panneaux radiants** prévus pour des locaux de grand volume très ventilés ou pour les marchés, terrasses...

> **N'utiliser les petits chauffe-eau sans évacuation extérieure des fumées** que de façon intermittente ou pour les marchés, terrasses... et pour une courte durée (8 minutes maximum). Ceux-ci doivent être munis de sécurités avec contrôle d'atmosphère. Ils doivent être installés dans une pièce suffisamment grande et aérée. Ils sont interdits dans une salle de bains ou une douche, une chambre à coucher ou une salle de séjour.

> **Ne pas utiliser le four de la cuisinière, porte ouverte comme moyen de chauffage.**

> **Nettoyer régulièrement les brûleurs de la cuisinière à gaz** (on doit voir la flamme dans chaque orifice). S'ils sont encrassés, le mélange air-gaz ne s'effectue pas dans de bonnes conditions et le brûleur peut s'éteindre, notamment quand il est au ralenti. Une flamme bien réglée ne doit pas noircir le fond des casseroles.

> **Ne pas installer une hotte raccordée à l'extérieur ou à un conduit de ventilation** dans une pièce où se trouve également un appareil raccordé à un conduit de fumée. Cela peut perturber gravement son fonctionnement. Préférer une hotte à recyclage d'air et consulter un installateur.

> **Faire effectuer un entretien spécifique régulier** si le logement est équipé d'une Ventilation Mécanique Contrôlée (VMC). Se renseigner auprès du gestionnaire d'immeuble.

> **Enfin, s'informer auprès des professionnels qualifiés, lire attentivement les notices d'utilisation et d'entretien des appareils.**

SANTE ET INTOXICATION AU MONOXYDE DE CARBONE

Les symptômes

Le monoxyde de carbone provoque une « asphyxie » des cellules du sang.

Il existe deux types d'intoxication :

- l'**intoxication faible dite "chronique"** qui se manifeste par des maux de tête, des nausées, une confusion mentale, de la fatigue. L'intoxication peut être lente et ne pas se manifester immédiatement,
- l'**intoxication aiguë** qui entraîne des vertiges, une perte de connaissance, une impotence musculaire, des troubles du comportement, voire le coma et le décès.

Les victimes

Les familles socialement et économiquement fragiles sont plus exposées à ce risque car l'entretien des appareils et des ventilations ainsi que le ramonage des conduits peut être négligé par souci d'économies. Il y a rarement une seule victime mais plus souvent toute une famille : parents et enfants.

Parfois, l'accident se produit dans une salle collective (restaurant, patinoire...). On peut alors compter plusieurs dizaines de victimes de tous âges.

Des situations exceptionnelles d'intempéries ou de froid entraînent une élévation des risques, avec l'utilisation massive des chauffages de fortune, et de groupes électrogènes en cas de coupure d'électricité.

Comment soigner une intoxication ?

L'intoxication dite chronique ne peut être décelée que par des médecins ou des auxiliaires médicaux ou sociaux équipés de détecteurs spécifiques au monoxyde de carbone, effectuant des visites à domicile ; ou par des professionnels du chauffage qui peuvent identifier les risques existants sur les installations.

L'intoxication aiguë concerne souvent plusieurs membres d'une même famille, ou une collectivité toute entière. Les intoxiqués même légers sont mis sous oxygénation pour accélérer l'élimination du monoxyde de carbone.

A l'hôpital, les intoxiqués les plus graves ou les plus menacés sont traités en caisson hyperbare.

Après l'accident, un suivi médical est assuré par l'hôpital. Une enquête technique est lancée par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) ou le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) pour éviter les récives.

Quelles sont les séquelles ?

En cas d'intoxication grave, les personnes risquent par la suite d'être atteintes de migraines chroniques, de dépendances neurologiques (troubles de la coordination motrice, paralysies de toutes formes) invalidantes.

Ces intoxications sont actuellement suspectées de perturber le développement cérébral des enfants et notamment leur fonctionnement intellectuel.

TEMOIGNAGES

Médecin Colonel Jean-Yves Bassetti

Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France

Tél. 01 49 23 18 18

“Un tueur invisible et silencieux”

L'obsession du sapeur-pompier

« Ce gaz est un peu l'obsession du sapeur-pompier. Son action est insidieuse. Il trompe la vigilance du professionnel des secours. Sa recherche est synonyme d'enquête policière : on ne le voit pas, on ne le sent pas... mais il tue. Même l'état des victimes peut le tromper : les signes cliniques sont plus proches d'une atteinte cardiaque, neurologique ou digestive que d'une asphyxie. »

Les premiers secours

« Seul le détecteur va permettre d'identifier ce gaz et de mesurer son taux de concentration dans l'air ambiant. Bien sûr, l'expérience des secouristes et leurs connaissances de ce type d'environnement les amène à aérer immédiatement les locaux en ouvrant toutes les issues, à sortir les victimes de ce milieu toxique et à pratiquer une oxygénothérapie pour les sauver.

Suivant la gravité de l'état de la victime, il faut parfois pratiquer également des gestes de réanimation et diriger les victimes vers les hôpitaux où ils sont alors placés dans un caisson hyperbare. »

Docteur Monique MATHIEU NOLF

Du Centre de Toxicologie de Lille

Tél : 03 20 44 47 99 - Fax : 03 20 44 56 20 Numéro d'urgence : 0825 812 822

“90 minutes sous pression”

Antoine, cinq ans, en caisson hyperbare

« N'importe qui peut être victime d'une intoxication. Souvent, c'est en pratiquant les gestes simples de la vie quotidienne, mise en route du chauffage, de l'eau chaude que se produit le drame. La maison n'est pas vide et souvent c'est toute la famille qui est touchée. Je revois ce petit garçon de cinq ans environ, Antoine, sortant du scaphandre jaune, le caisson hyperbare du CHRU de Lille, où il était resté 90 minutes avec l'infirmier à ses côtés. Il était encore sous le choc. Les pompiers les avaient trouvés lui et sa mère étendus sur le carrelage de la salle de bains. Il avait repris connaissance dans l'ambulance avec un gros mal de tête.

L'hiver, c'est une urgence quotidienne dans cette région du Nord Pas de Calais si touchée ? Hélas oui. En période hivernale, ce sont cinq ou six personnes par jour qui vont bénéficier d'une séance d'oxygénothérapie hyperbare. En cas d'épidémie, le nombre de personnes accueillies peut atteindre le chiffre de 75 victimes... Il faut “jongler” avec les patients “habituels du caisson”, soignés pour d'autres maladies (ulcères, infections), et les autres urgences (anoxie cérébrale...) et répartir au mieux les patients dans les différents caissons, le plus grand pouvant recevoir neuf patients. Rappelons que l'oxygénothérapie hyperbare est le seul traitement efficace à ce jour. Le coût de la séance est d'environ 120 euros. »

Après le traitement d'urgence, que se passe-t-il ?

« Les victimes bénéficient d'un suivi médical du centre anti-poison trois mois après l'intoxication pour évaluer si la guérison est totale. Il peut y avoir des séquelles chez les plus fragiles (enfants, personnes âgées). Il faut convaincre également les patients de faire réaliser les travaux nécessaires pour supprimer le risque. »

L'intervention de la DDASS

« Pour sa part, la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales est informée de l'accident et chargée de lancer une enquête technique. Cette enquête servira à repérer les causes de l'accident et éviter qu'il ne se reproduise en liaison souvent avec tous les partenaires médicaux et sociaux (commune, médecin de famille...). »

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

Les consignes de sécurité en cas d'accident dû au monoxyde de carbone sont simples :

- > **Aérer immédiatement** les locaux en ouvrant portes et fenêtres.
 - > **Faire évacuer les locaux** et vider les lieux de leurs occupants.
 - > **Appeler les secours : les pompiers (18) ou le SAMU (15).**
 - > **Ne réintégrer les locaux qu'après le passage d'un professionnel qualifié** qui recherchera la cause de l'intoxication et proposera les travaux à effectuer.
- > **Contacteur :**
- La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) ou le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS).
 - Le Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCPP) pour Paris et les départements 92, 93 et 94.

L'ACCIDENTOLOGIE

Les intoxications au monoxyde de carbone ne font l'objet d'aucune déclaration obligatoire. Aux **intoxications "aiguës"** nécessitant une intervention des secours, il faut ajouter toutes les **intoxications dites "chroniques"** plus difficilement détectables (nausées, maux de tête) qui génèrent à la longue des troubles cardiaques ou respiratoires.

Différentes sources alimentent les données relatives aux intoxications au monoxyde de carbone (Inserm, Ministère de la Santé et des Solidarités, Laboratoire Central de la Préfecture de Police). De l'avis de tous les spécialistes le nombre des intoxications est mal connu et souvent sous-estimé.

Le nouveau dispositif de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été expérimenté en 2004 dans deux régions, les Pays de la Loire et l'Aquitaine, et a été généralisé à l'ensemble du territoire en 2005. Il permettra d'améliorer la connaissance des cas avérés ou soupçonnés d'intoxication, les causes et les suites données.

Sur les bases actuelles disponibles, on évalue chaque année à **6 000 les intoxications dues au monoxyde de carbone et 300 décès dont 150 d'origine domestique.**

L'étude 2002 du Ministère de la Santé et des Solidarités

L'enquête nationale portant sur les intoxications par le monoxyde de carbone effectuée en 2002 par la Direction Générale de la Santé (DGS) répertorie près de 2 017 personnes impliquées dans une "affaire" d'intoxication oxycarbonée, c'est-à-dire présentes à l'exposition d'une source de monoxyde de carbone (3 666 personnes impliquées en 2001).

Les victimes

La DGS a basé son étude 2002 sur 724 "affaires" : 2 017 personnes impliquées dont 1 332 personnes hospitalisées et parmi elles 301 traitées en caisson hyperbare. 40 décès sont à déplorer.

Ces intoxications déclarées sont réparties géographiquement suivant la carte ci-jointe (p.11). On observe que les régions Nord Pas de Calais, Picardie, Haute Normandie, Basse Normandie, Lorraine, Alsace, Ile de France, Rhône Alpes et Cote d'Azur sont les plus touchées.

Pour sa part, l'Inserm a recensé de 1985 à 1998, une moyenne annuelle de **97 décès** dus aux seules causes domestiques et professionnelles, suicides et incendies.

Les hospitalisés

Les statistiques fournies à la DGS pour 2002 montrent que parmi les victimes hospitalisées, 301 ont été placées en caisson hyperbare.

L'âge des hospitalisés montre que la majorité a moins de quarante cinq ans. **Les jeunes enfants et adolescents de 0 à 15 ans représentent 24 % des hospitalisés.**

Les appareils et leur installation en cause

L'étude 2002 de la DGS a exclu de la saisie les suicides et les incendies. Cette étude apporte 5 confirmations :

> les appareils à l'origine des accidents sont **essentiellement les appareils de chauffage** raccordés à des conduits de fumées : 61% des cas sont dus à des appareils fonctionnant au gaz, 32% des cas à des appareils à charbon et 7% des cas à des appareils fonctionnant au fuel.

> le rôle des **anomalies d'aération et de ventilation** des logements dans les accidents : dans 35% des cas, on constate une absence d'aération des locaux, dans 57% des cas celle-ci est incorrecte et dans 8% des cas elle a été volontairement obstruée.

> le rôle des **anomalies d'évacuation des gaz de combustion** dans la genèse des intoxications : 101 cas de conduits de fumées non réglementaires, 56 cas de conduits non étanches, 56 cas de conduits obstrués.

> les **causes professionnelles** : 39 affaires signalées en 2002 : 8 affaires liées à l'usage d'un fournil (boulangeries, fours à pizzas) 31 affaires liées à l'usage d'un moteur thermique : groupes électrogènes, nettoyeurs à haute pression.

> un co-facteur important, les **conditions météorologiques** : la température n'est pas à proprement parler une cause d'intoxication (ce n'est que la raison de la mise en route des dispositifs de chauffage) mais il existe une cause directe qui est l'effet de "redoux" accompagné de l'influence des brumes et brouillards : l'inversion de température entraîne un placage des fumées vers le sol ce qui provoque le tirage défectueux des conduits de fumées.

Les statistiques - Paris et petite couronne (92-93-94)

Le Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCP) depuis plusieurs dizaines d'années, assure le suivi (mise en sécurité, expertises et prescriptions de travaux de mise en conformité) des intoxications oxycarbonées qui se produisent à Paris et dans les trois départements limitrophes. Il fait partie, depuis 2000, du réseau de toxico-vigilance en région parisienne.

Il dispose de spécialistes formés à cet effet.

Les ingénieurs en charge de cette activité participent aux travaux de normalisation et d'élaboration de la réglementation.

Les victimes

En 2004, le LCP a réalisé 101 enquêtes suite à un signalement relatif à une intoxication oxycarbonée, à Paris, dans les Hauts-de-Seine (92), la Seine-Saint-Denis (93) et le Val-de-Marne (94), 213 personnes ont été hospitalisées, 7 sont décédées. ¹

Depuis 2000, le nombre de signalements tend à diminuer. ²

Les appareils en cause

Sur les 101 interventions, 69 accidents ont été provoqués par des appareils à gaz de chauffage et de production d'eau chaude raccordés à un conduit de fumée³. Pour ces affaires, le refoulement des gaz de combustion était dû, principalement, au conduit de fumée obstrué (18.5%) et/ou de raccordement mobile au conduit de fumée : non étanche (24%), obstrué (17%), déboîté (13%).

Pour ces installations :

- l'entretien annuel des appareils était réalisé dans 58,5% des cas.
- le ramonage annuel du conduit de fumée dans 40%
- la ventilation du local était réglementaire dans 62,5%.

Pour la première fois, aucun appareil à gaz non raccordé (chauffe eau instantané), n'a été à l'origine d'accident.

Par contre, le nombre d'accidents provoqués par l'utilisation de chauffages d'appoint et de fortune tels que les braseros sont en augmentation significative depuis quelques années. En 2004, 18 accidents ont été provoqués par des chauffages de fortune et un accident mortel a été consécutif à l'utilisation d'un groupe électrogène dans un squat. (Graphique 4 : évolution du nombre de signalements par type d'appareils de chauffage et de production d'eau chaude).

¹ Cf. Annexe - Graphique 1 : répartition des accidents par départements

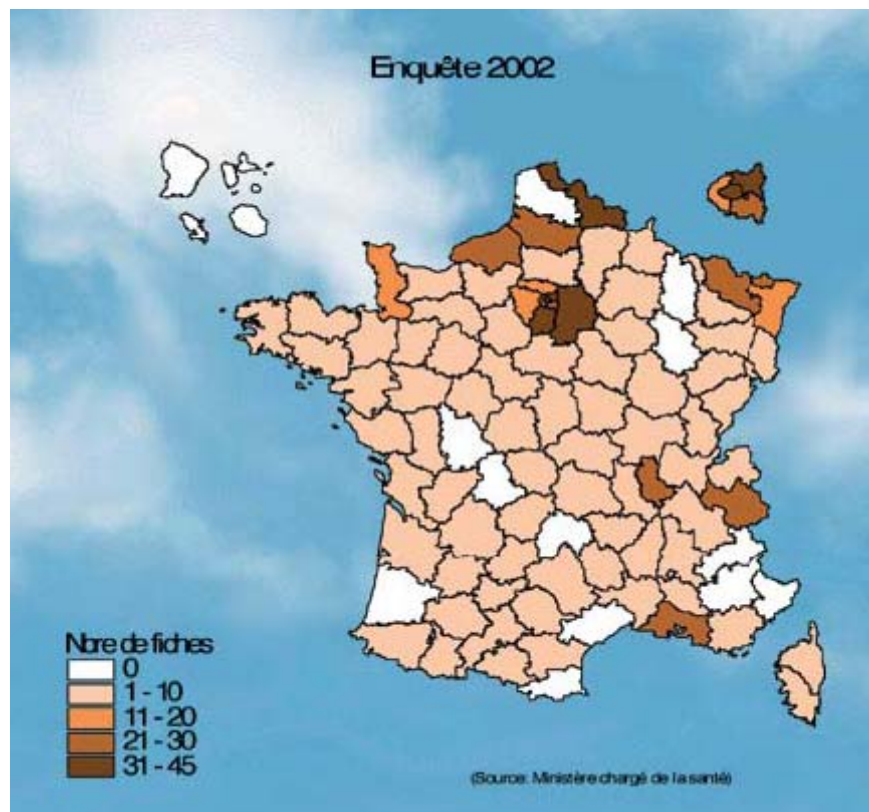
² Cf. Annexe - Graphique 2 : évolution du nombre de victimes sur 10 ans, graphique 3 : évolution du nombre de signalements sur 10 ans

³ 69 appareils sont mis en cause sur un total de 2 000 000 d'installations, fonctionnant au gaz, à Paris et dans sa petite couronne

ANNEXES

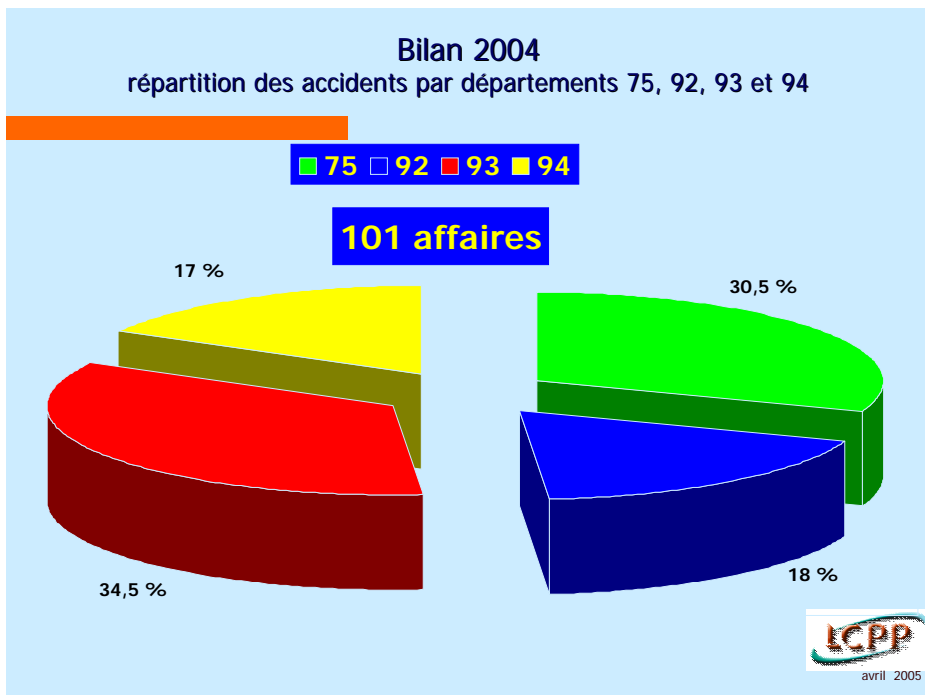
Carte et graphiques

Intoxications au monoxyde de carbone en 2002 (Etude de la Direction Générale de la Santé)

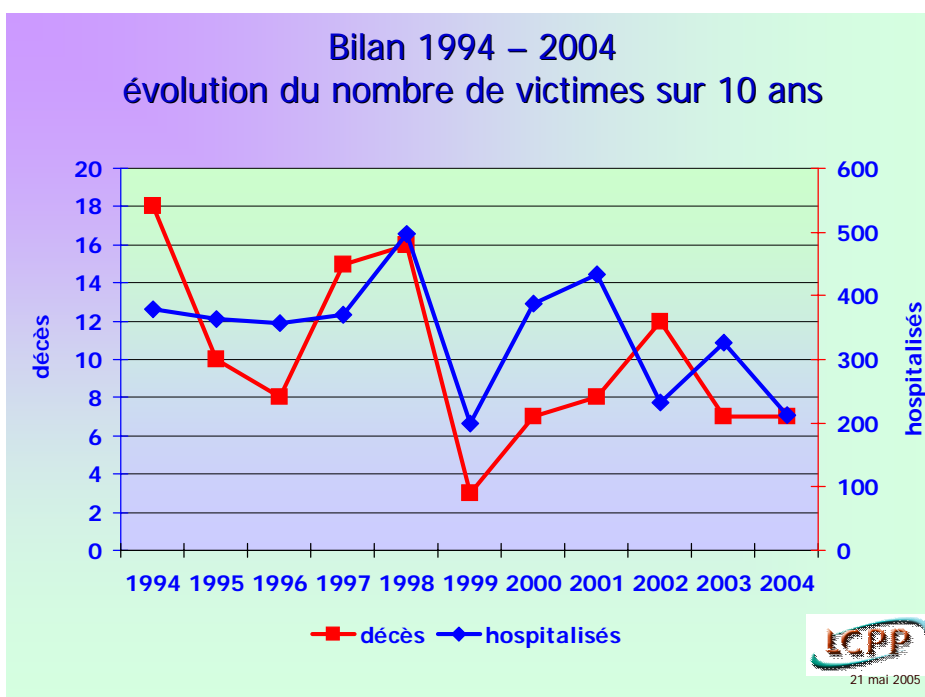


Intoxications dues au monoxyde de carbone
 Statistiques 2004 – Paris, 92, 93, 94
 (Source : Laboratoire Central de la Préfecture de Police)

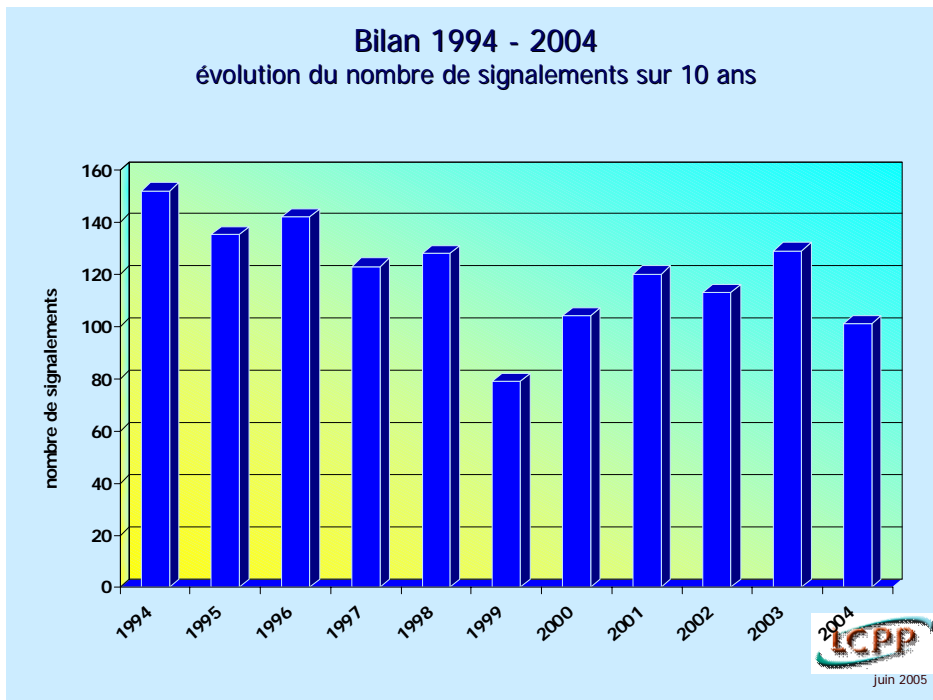
Graphique 1



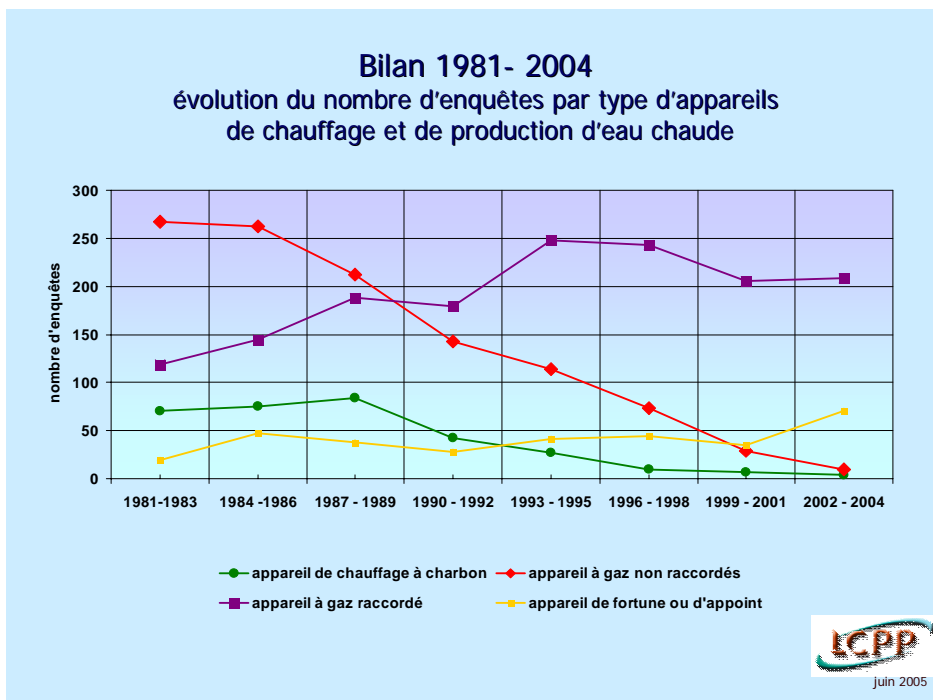
Graphique 2



Graphique 3



Graphique 4



Les objectifs

Sur la base des objectifs de la loi relative à la politique de santé publique, le Plan National Santé Environnement (PNSE), adopté par le gouvernement en juin 2004, prévoit une réduction de 30% de la mortalité par intoxication oxycarbonée à l'horizon 2008 reposant sur trois axes d'actions : la mise en place d'un **nouveau dispositif de surveillance**, un **renforcement de la réglementation** et des **campagnes de prévention et d'information du public**.

Les outils de prévention

Les moyens législatifs

L'article 81 de la loi N° 2003 - 590 du 2/07/2003 (urbanisme et habitat) modifie le code de la construction et de l'habitation et renvoie à un décret déterminant les exigences à respecter, les dispositifs à installer pour prévenir les intoxications oxycarbonées dans les locaux existants et les constructions nouvelles.

L'article 18 de la loi N° 2003 - 710 du 01/08/2003 (orientation et programmation pour la ville et la rénovation urbaine) modifie le code de la construction et de l'habitation et fonde les maires à prendre, par arrêté, des mesures de sécurité en cas de risques existants dans les immeubles collectifs : remise en état ou remplacement des matériels.

L'article 17 de l'ordonnance N° 2005 - 655 du 08/06/2005 relative au logement et à la construction s'applique en cas de vente d'un bien immobilier et implique la réalisation d'un état des installations intérieures de gaz naturel.

L'article L1311-1 du code de la santé publique renvoie à des décrets pris en Conseil d'Etat fixant les règles générales d'hygiène publique et toutes autres mesures propres à préserver la santé de l'homme notamment en matière de lutte contre la pollution atmosphérique d'origine domestique.

Les moyens réglementaires

Un décret élaboré par le ministère chargé du Logement en collaboration avec les ministères chargés de la Santé, de l'Intérieur et de l'Industrie devrait être publié en fin d'année 2005. Ce texte renforcera les mesures de lutte contre les intoxications oxycarbonées.

Les moyens de communication

La prévention, par l'information, des intoxications au CO est assurée depuis plusieurs années par une campagne annuelle auprès du grand public à laquelle sont associés, les ministères de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire et de la Santé et des Solidarités, l'INPES, la Commission de la Sécurité des Consommateurs (CSC), les distributeurs d'énergie, les professionnels de la filière énergétique (constructeurs, installateurs).

LES PARTENAIRES

Association Française du Gaz (AFG)

Fondée le 5 mars 1874, l'Association Française du Gaz (AGF) est l'une des plus anciennes associations gazières du monde.

Elle est constituée de trois catégories de membres, les membres titulaires, les membres associés et les membres sociétaires. Les membres titulaires sont des personnes morales, associations ou entreprises exerçant sur le territoire français une activité importante dans un ou plusieurs des secteurs suivants de l'industrie gazière : fourniture, stockage, transport, distribution.

Les membres associés sont également des personnes morales qui ont sur le territoire français des intérêts industriels dans des activités connexes à l'industrie gazière telles que la construction et l'exploitation de réseaux et d'installations, la fabrication de matériels et d'équipements.

Les membres sociétaires, personnes physiques au nombre de 1 500 appartiennent à l'industrie gazière française ou étrangère et sont parrainées par les membres titulaires ou associés.

62 rue de Courcelles 75008 PARIS
Tél. 01.44.01.87.00 – Fax. 01.44.01.87.92
Site web : <http://www.afgaz.fr>

La Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP)

La Brigade de Sapeurs-Pompiers de Paris (BSPP) est une unité militaire de sapeurs-pompiers de l'armée de terre. Toujours novatrice, le casque d'intervention qu'elle a conçu en 1985 en est un des symboles : Il est aujourd'hui porté par les pompiers de plus de 80 pays. La brigade a en outre créé le Plan Rouge, les DICA (Détachement d'Intervention pour Catastrophe Aéromobile) et est à l'origine de divers concepts ou matériels d'intervention comme le Premier Secours Evacuation.

Unité prestigieuse et internationalement reconnue, c'est le plus grand corps de sapeurs-pompiers en Europe, il est jumelé avec des pompiers de différentes villes comme, New York, Pékin, Santiago du Chili. La zone d'action interdépartementale de la Brigade de Paris et les trois départements de la petite couronne est un cas unique en France. L'originalité de la BSPP se trouve accentuée par sa subordination, car elle est placée sous les ordres du général gouverneur militaire de Paris, commandant la région Terre Ile-de-France, et est mise, pour emploi, sous l'autorité du préfet de police agissant dans le cadre de ses attributions en matière de secours, de défense contre l'incendie et de lutte contre les sinistres et catastrophes.

En 2002 la BSPP a réalisé 426 402 interventions dont 18 850 feux. Elle reçoit par jour plus de 5 000 appels au "18/112" et après un tri effectuée malgré tout plus de 1 100 interventions par jour, soit 1 intervention tous les 70 secondes.

1 Place Jules Renard 75017 Paris
Tel. 01 47 54 68 22 – Fax. 01 47 54 68 23
Site web : <http://www.pompiersparis.fr>

Commission de la Sécurité des Consommateurs (CSC)

La Commission de la Sécurité des Consommateurs (CSC) est une autorité administrative indépendante créée par la loi du 21 juillet 1983 (article L224 du Code de la Consommation). Elle a pour mission la prévention des risques liés à l'utilisation des produits et des services.

Pour ce faire, elle fournit des avis aux pouvoirs publics relatifs à des produits ou des services dangereux. Elle informe les consommateurs par le biais de communiqués de presse, de campagnes de prévention et de fiches pratiques. Elle participe à l'élaboration des recensements statistiques relatifs aux accidents domestiques. Elle travaille sur saisie de toute personne physique ou morale et peut s'autosaisir en cas de besoin. Sur le risque lié au monoxyde de carbone, la CSC a rendu un avis le 20 avril 1988 relatif aux "intoxications provoquées par des appareils raccordés à des Ventilations Mécaniques Contrôlées" (VMC) et a publié plusieurs dossiers ou articles dans sa lettre d'information accompagnée du dépliant. Elle participe au groupe de pilotage qui prépare la campagne.

Cité Martignac - 111 rue de Grenelle 75353 Paris 07 SP
Tél. 01.43.19.56.54 – Fax. 01.43.19.57.00
Site web : <http://www.securiteconso.org>

Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment (CAPEB)

La CAPEB est l'organisation professionnelle représentative de l'artisanat du bâtiment. Depuis cinquante ans, elle défend les intérêts matériels et moraux de toutes les entreprises du bâtiment.

Les 103 syndicats départementaux qui lui sont affiliés informent leurs cent mille adhérents de tous les domaines utiles à leurs entreprises : technique, économique, fiscal, social, juridique.

Elle représente les entreprises artisanales du bâtiment dans toutes les instances de concertation et de décision, et devant les pouvoirs publics auxquels elle propose les mesures jugées nécessaires et adaptées aux entreprises du secteur. Pour répondre aux problèmes particuliers de chaque profession, 8 Unions Nationales Artisanales (UNA) ont été constituées autour des différents corps d'état du bâtiment.

L'UNA couverture plomberie chauffage de la CAPEB participe activement à la campagne de prévention et d'information sur le risque d'intoxication au monoxyde de carbone au travers d'actions de sensibilisation menées au niveau local. Au delà de la réflexion menée dans le cadre des groupes de travail, la CAPEB assure par l'intermédiaire de ses syndicats départementaux la diffusion de dépliants et d'affiches, le développement d'actions locales placées sous l'autorité des préfetures ainsi que l'incitation des professionnels du bâtiment à relayer l'information auprès du public.

2 rue Béranger 75140 Paris Cedex 3
Tél. 01.53.60.50.19 – Fax. 01.53.60.51.27
Site web : <http://www.capeb.fr>

Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France (FNSPF)

Fondée en 1882, la FNSPF forte de plus de 240 000 membres actifs en 2004, rassemble la quasi totalité des sapeurs-pompiers civils sans distinction de catégorie ou de grade.

Sa très large représentativité et la légitimité démocratique de ses élus lui donnent vocation à être force de proposition en matière de lutte contre l'incendie et de secours d'urgence. De ce fait, elle est un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et en particulier de la Direction de la Défense et de la Sécurité Civile au Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire. Elle a aussi vocation à définir et à promouvoir l'image nationale des sapeurs-pompiers auprès du public et des forces vives de la nation (élus locaux, associations, milieux professionnels...).

24 commissions fédérales conduisent des travaux sur une palette aux multiples registres : politique, jeunes sapeurs pompiers, statuts et techniques de la profession, sports, secourisme grand public, histoire et culture... sans oublier l'action internationale et humanitaire.

C'est précisément la commission "Enseignement du secourisme" qui a décidé de remettre le dépliant de la campagne à chacune des 100 000 personnes formées chaque année, par les unions départementales de sapeurs pompiers, aux gestes de premiers secours, en même temps que leur diplôme (FNSPF). Cette opération, commencée en 2002, vient compléter les nombreuses actions de prévention menées par les sapeurs-pompiers tout au long de l'année sur le terrain auprès du grand public.

Maison des Sapeurs-Pompiers de France
32 rue Bréguet 75011 Paris
Tél. 01.49.23.18.18 – Fax. 01.49.23.18.19
Site web : <http://www.pompiers.fr>

Gaz de France

Au premier rang des entreprises gazières européennes, le groupe Gaz de France intègre tous les métiers du gaz naturel, de l'exploration-production jusqu'aux services associés à la livraison d'énergie, pour répondre aux attentes de ses clients. La sécurité sur ses propres ouvrages et sur les installations intérieures de ses clients est une préoccupation constante de Gaz de France.

A ce titre, Gaz de France a mis en place le Programme Qualité Sécurité des Installations Intérieures avec pour objectifs d'améliorer la qualité et la sécurité des installations intérieures de gaz naturel neuves ou existantes, d'informer et de sensibiliser les clients vis-à-vis de leur responsabilité.

Depuis 1997, la réalisation de près de 4 millions de Diagnostic Qualité Gaz de France et les campagnes de communication mises en place ont permis de faire progresser significativement la sécurité des installations intérieures.

Le Diagnostic Qualité est un service Dolce Vita. Il permet, en moins de trente minutes, de faire un bilan complet de l'installation : tuyauterie fixe, raccordement de l'appareil de cuisson, ventilation et combustion des appareils.

Depuis plusieurs années, Gaz de France est partenaire des pouvoirs publics dans la lutte contre les intoxications au monoxyde de carbone. Les dépliants de la campagne sont mis à disposition dans les accueils clientèle et les unités locales de Gaz de France diffusent les messages de prévention.

23 rue Philibert Delorme 75840 Paris Cedex 17
Tél. 01.47.54.24.35 (service de presse) – Fax. 01.47.54.24.35
Site web : <http://www.gazdefrance.com>
Numéro des Conseillers Gaz de France : 0 810 140 150 (prix appel local)

L'Institut de veille sanitaire (InVS)

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS) est un établissement de santé publique chargé de surveiller en permanence l'état de santé de la population et son évolution. Créé par la loi du 1er juillet 1998, relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme, l'InVS est placé sous la tutelle du ministre de la Santé et des Solidarités.

L'InVS coordonne le dispositif national de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (CO) qui a démarré en 2005 dans la plupart des régions françaises. Ce dispositif a été conçu pour servir à la fois d'outil d'aide à la gestion immédiate des intoxications accidentelles et permettre une analyse épidémiologique fine des circonstances des intoxications et de leurs conséquences. L'InVS participe au groupe de pilotage qui prépare la campagne d'information et de prévention.

12 rue du Val d'Osne 94 415 Saint-Maurice Cedex
Tél : 01 41 79 67 00 (standard)
Site web : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/co/default.htm>

Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCPP)

Le Laboratoire Central de la Préfecture de Police (LCPP) intervient 24h/24 à Paris et dans les trois départements limitrophes des Hauts-de-Seine (92), de la Seine-Saint-Denis (93) et du Val-de-Marne (94) dès le signalement d'une intoxication oxycarbonée suspecte ou avérée, pour en rechercher l'origine.

Il détermine les causes de l'accident, prescrit le cas échéant les travaux de mise en conformité des installations et prodigue recommandations et conseils aux usagers d'appareils à combustion pour une utilisation en toute sécurité. Participer à la campagne d'information lui permet d'en diffuser les dépliants auprès des services communaux, des écoles et des particuliers.

Chaque année, un communiqué de presse repris sur le site Internet de la Préfecture de Police rappelle les précautions permettant d'éviter une intoxication oxycarbonée.

39 bis rue de Dantzig 75015 Paris

Tél. 01 55 76 23 89 – Fax. 01 55 76 27 05

Sites web : <http://www.lcpp.fr> - <http://www.prefecture-police-paris.interieur.gouv.fr/documentation/communiqués>

Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles (DDSC) Sous-Direction de la Gestion des Risques (Bureau de l'analyse et de la préparation aux crises)

La Direction de la Défense et de la Sécurité Civile du Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire s'implique largement depuis plusieurs années dans la prévention et l'information sur le risque d'intoxication au monoxyde de carbone. Elle a ainsi participé à une première campagne en 1997, 1998 et 1999 avec le Ministère de la Santé et des Solidarités et Gaz de France et jusqu'au printemps 2005 a assuré le pilotage de la campagne qui associait une douzaine de partenaires. Le Ministère de la Santé et des Solidarités est engagé à ses côtés.

Elle fait appel au réseau des préfetures pour diffuser les supports de la campagne et animer des actions de prévention avec les partenaires locaux et les autres services déconcentrés de l'Etat (mise en place de comités départementaux de lutte contre le monoxyde de carbone dans une vingtaine de départements, actions de sensibilisation dans les écoles en liaison avec l'Inspection Académique, informations sur les sites internet des préfetures...).

Adresse postale : Place Beauvau 75800 Paris cedex 08

Adresse des locaux : 87-95 Quai du Docteur Dervaux 92600 Asnières sur Seine

Tél. 01.56.04.74 18 (cellule communication) – Fax. 01.56.04.72 85 – E-mail : ddsc@interieur.gouv.fr

Site web : <http://www.interieur.gouv.fr>

Ministère de la Santé et des Solidarités Direction Générale de la Santé (DGS) Sous-direction de la gestion des risques des milieux (Bureau des bâtiments, du bruit et du milieu de travail)

Le Ministère de la Santé et des Solidarités est engagé aux côtés du Ministère de l'Intérieur et de l'Aménagement du Territoire, de Gaz de France et de tous les autres partenaires dans la campagne de prévention et d'information sur le risque d'intoxication au monoxyde de carbone, relayée par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) ou les Services Communaux d'Hygiène et de Santé. Pour lutter contre ces intoxications, la Direction Générale de la Santé fait porter ses efforts sur la connaissance de l'intoxication, l'obtention d'un recueil exhaustif des cas d'intoxication, la refonte de la réglementation CO.

8 avenue de Ségur 75 350 Paris 07 SP

Tél. 01.40.56.52.62 (Cellule communication de la DGS) Fax. 01.40.56.50.56

Site web : <http://www.sante.gouv.fr>

Syndicat Professionnel des Entreprises Gazières Non Nationalisées (SPEGNN)

Le Syndicat Professionnel des Entreprises Gazières Non Nationalisées (SPEGNN) a été créé en 1949 et a concerné dès cette date la totalité du secteur exclu de la loi de nationalisation sur le gaz. Il s'est par la suite appelé Syndicat Professionnel des Entreprises Gazières Municipales et Assimilées (Gaz de Bordeaux, Gaz de Strasbourg...). Son but est de renforcer la représentation des différentes entreprises adhérentes auprès des pouvoirs publics afin que leurs spécificités soient prises en compte notamment dans le cadre de la construction européenne.

Le SPEGNN est membre de nombreux organismes tels que l'Association Française du Gaz et Qualigaz. Son engagement en termes de qualité et de sécurité l'ont conduit à rejoindre le groupe de pilotage de la campagne de prévention sur le risque d'intoxication au monoxyde et à assurer une large diffusion des supports auprès de ses adhérents ainsi que la conduite d'actions de sensibilisation auprès d'élèves d'établissements scolaires spécialisés dans le bâtiment.

27 rue Saint Ferdinand 75848 Paris Cedex 17
Tél. 01.45.74.34.02 – Fax. 01.45.74.52.88