

LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE SURVENUES DANS L'HABITAT

VAL-D'OISE

Bilan de 2007 à 2011

• Mieux cibler pour mieux informer

Chaque année, en France, 6 000 personnes sont intoxiquées par le monoxyde de carbone et 300 en meurent. Ces drames pourraient pourtant être évités par le respect de règles simples de sécurité.

C'est pourquoi, chaque année, les pouvoirs publics organisent, avant la période « de chauffe », des campagnes d'information et de sensibilisation aux risques.

Le présent bilan met en évidence que ces campagnes de prévention doivent être bien ciblées et s'adresser en priorité au grand public, (notamment pour rappeler les conseils et obligations en matière d'entretien des installations et de bonne utilisation des appareils) mais aussi aux professionnels qui assurent l'entretien de ces installations.

• Pour plus d'informations,

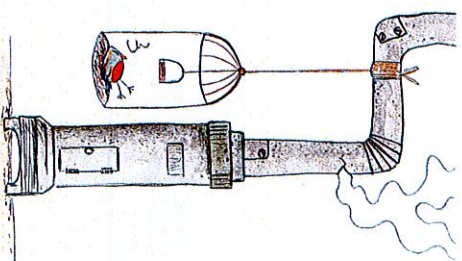
L'Agence Régionale de Santé peut être contactée ultérieurement :

Agence Régionale de Santé – Délégation territoriale du Val-d'Oise
Service contrôle et sécurité sanitaires des milieux
CS 20312
2 avenue de la palette – 95 011 CERGY-PONTOISE cedex
Tél : 01 34 41 14 81

LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE SURVENUES DANS L'HABITAT DANS LE VAL-D'OISE

Bilan de 2007 à 2011

• Qu'est-ce-qu'une intoxication au monoxyde de carbone ?



Le **monoxyde de carbone (CO)** est un gaz incolore, inodore et non irritant produit lors de la combustion incomplète de matières carbonées telles que le gaz, le charbon ou le bois ; sa présence à l'intérieur de locaux résulte donc essentiellement du mauvais fonctionnement d'une installation comprenant un appareil à combustion (notamment lorsque ce dernier est vétuste, mal entretenu, ou encore utilisé de manière inadaptée) et est accentuée par une mauvaise évacuation des gaz brûlés.

Le CO prend la place de l'oxygène dans le sang et provoque ainsi des maux de tête, des nausées, de la fatigue et des maux de tête. A forte concentration, son inhalation peut entraîner en quelques minutes le coma voire le décès. Les intoxications par le CO constituent la première cause de mortalité par gaz toxique en France.

Différentes études ont montré que la majorité des intoxications survient de manière accidentelle dans l'habitat.

L'Île-de-France est l'une des régions les plus concernées.

• Le système de surveillance national des intoxications au monoxyde de carbone

La prévention des intoxications au CO, considérée comme une priorité de santé publique, s'est traduite notamment par la mise en place d'un dispositif national de surveillance.

Ainsi, en Île-de-France, toute suspicion d'intoxication au CO est signalée essentiellement par les professionnels de santé et de l'urgence sanitaire (dont les pompiers), au centre antipoison de Paris. Ce signallement permet d'enclencher :

- une enquête médicale, réalisée par le centre antipoison, visant à recueillir la description des victimes et leur prise en charge médicale,
- une enquête technique, réalisée par l'Agence Régionale de Santé (ARS), visant à rechercher les causes de l'intoxication et à prévenir les récurrences.

L'exploitation épidémiologique de ces données permet notamment de réaliser des bilans sur une période donnée. Ainsi, entre 2007 et 2011, près de 800 affaires relatives à des intoxications au CO survenues dans l'habitat ont été renseignées en Île-de-France ; **95 d'entre elles concernaient le département du Val-d'Oise.**

• Nombre d'intoxications au CO

Le tableau ci-dessous indique le nombre d'intoxications au monoxyde de carbone survenues dans l'habitat dans le Val-d'Oise entre 2007 et 2011.

	2007	2008	2009	2010	2011	Total
nb d'intoxications au CO confirmées	9	19	20	24	23	95
nb de personnes exposées	24	57	72	71	75	299
nb de personnes « caissonnées » *	2	11	3	2	10	28
nb de décès	0	0	0	1	0	1

* le caisson hyperbare est une enceinte étanche dans laquelle la pression est supérieure à la pression atmosphérique permettant ainsi d'accélérer le processus d'oxygénation

Au cours de ces cinq années, **95 intoxications confirmées** (hors suicides et incendies), impliquant **299 personnes** transportées aux urgences hospitalières, ont été signalées à l'ARS. Parmi ces victimes, 28 ont nécessité un traitement dans un caisson hyperbare* et **une personne est décédée**.

En outre, il est également à signaler en 2008 une intoxication dans un lieu de culte improvisé dans le sous-sol d'un pavillon habité. Cet incident a concerné 22 personnes et a causé un décès (chiffres non pris en compte dans le tableau ci-dessus).

Il est constaté que, excepté pour l'année 2007, le nombre d'intoxications au CO est relativement stable d'une année sur l'autre. Des réflexions seront donc engagées pour améliorer et mieux cibler les campagnes d'information et de prévention.

• Les différentes sources d'intoxication

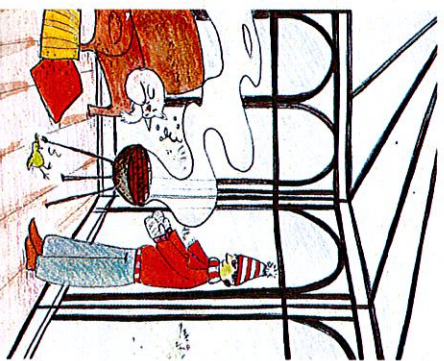
Les différentes sources d'intoxication au CO constatées lors des enquêtes techniques menées par l'ARS au domicile des personnes sont reportées dans le tableau ci-dessous. Il est à noter toutefois qu'en 2011, seul 1/3 des enquêtes a pu être réalisé en raison du refus de la part des occupants.

	Répartition annuelle des sources d'intoxication (en %)					
	2007	2008	2009	2010	2011	Total
installations de chauffage ou de production d'eau chaude (appareils + évacuation des gaz brûlés)	78	72	60	79	44	67
barbecues et assimilés *	22	6	30	13	44	22
chauffage d'appoint	0	0	5	4	6	3
autres **	0	22	5	4	6	8

* casseroles, cocottes, seaux ou réchauds utilisés pour créer un foyer avec du charbon de bois

** panneaux radiants, groupes électrogènes, cheminées d'appareils, gaz d'échappement de voitures, etc...

Les installations de chauffage ou de production d'eau chaude sont responsables des intoxications au CO dans 67 % des cas. Ces intoxications peuvent provenir des appareils de combustion eux-mêmes ou bien d'une mauvaise évacuation des gaz brûlés dont les causes peuvent être plurielles et concomitantes : insuffisance de ventilations et/ou défaut des conduits de raccordement et/ou de fumée (qui peuvent être obstrués, débouffés, non étanches, mal isolés thermiquement, pas assez élevés en toiture, etc...). La mauvaise évacuation des gaz de combustion peut également provenir de la présence dans le logement d'une installation susceptible de créer une mise en dépression (extracteur de hotte de cuisine raccordée, extracteur d'une ventilation mécanique contrôlée, cheminée d'âtre...)



L'utilisation inappropriée, à l'intérieur de locaux clos, de barbecues et autres ustensiles permettant de brûler du charbon de bois représente la deuxième source d'intoxication par le CO (22% des intoxications).

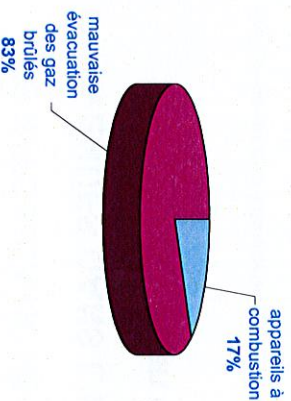
Les informations recueillies au cours des enquêtes montrent que ces appareils peuvent être utilisés comme véritable chauffage de fortune par des personnes défavorisées ou bien comme simple chauffage d'appoint par manque de connaissance sur les risques encourus.

Les chauffages d'appoint, type appareils mobiles fonctionnant au pétrole, utilisés en continu dans des pièces non ventilées, sont à l'origine de 3 % des intoxications. D'autres sources, plus rares, ont été identifiées lors des enquêtes, comme l'utilisation de panneaux radiants sur une bouteille de gaz, de groupes électrogènes dans un espace clos ou bien encore de cheminées d'appareils fonctionnant au bioéthanol. Il a également été signalé des intoxications de personnes effectuant des réparations de leur véhicule dans le garage fermé de leur maison.

Focus : les intoxications causées par les installations de chauffage et de production d'eau chaude sanitaire

Les investigations menées auprès des personnes intoxiquées montrent que 69 % des installations de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire ayant été à l'origine d'une intoxication ont pourtant bénéficié d'un entretien régulier par un chauffagiste professionnel.

Le graphique suivant permet de distinguer les intoxications dues uniquement aux appareils à combustion de celles dues à une mauvaise évacuation des gaz brûlés.



Une mauvaise évacuation des gaz brûlés est mise en évidence dans 83% des situations.

Ainsi, le contrôle de l'évacuation des gaz brûlés doit être renforcé. Une action d'information à l'attention des professionnels est envisagée par l'Agence Régionale de Santé.

