

**Surveillance des intoxications par le  
monoxyde de carbone  
(CO)**

En application de la circulaire interministérielle du 14 décembre 2005, doit être signalée **toute intoxication par le monoxyde de carbone**, avérée ou suspectée, survenue :

- de manière accidentelle dans l'habitat, dans un établissement recevant du public (ERP), sur le lieu de travail, ou dans un véhicule en mouvement ;
- de manière volontaire.

**Les intoxications par le monoxyde de carbone survenues lors d'un incendie sont exclues du système de surveillance.**

**Déclaration d'une intoxication avérée ou suspectée**  
à transmettre sans délai à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

par fax au **04 72 34 41 27** ou par mail : **ars69-alerte@ars.sante.fr**

**Identification du déclarant (ou tampon)**

Nom et Prénom : .....

Etablissement : .....

Service : .....

Tél : ..... Fax : .....

**Tampon**

**Date et heure de survenue de l'intoxication :** le ..... à ..... h ..... mn

**Nombre de personnes exposées :** ..... dont ..... transférées aux urgences de : .....

**Nom et prénom des victimes de l'intoxication - Mesures de CO et dosage sanguin**

Nom et prénom des personnes concernées	Taux de CO (air expiré)	Taux CO (sang)	Taux d'HbCO	Fumeur O/N

**Lieu présumé de l'intoxication**

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

☐ Habitat ☐ Etablissement recevant du public ☐ Milieu professionnel ☐ Inconnu ☐ Autres

Précisions sur le lieu de survenue : .....

**Victime(s) ou proche(s) - famille ou amis - à contacter pour la réalisation de l'enquête environnementale**

Nom(1) : ..... Tel fixe : ..... Portable : .....

Nom(2) : ..... Tel fixe : ..... Portable : .....

**Source probable de l'intoxication**

☐ Appareil / installation de chauffage fixe (chaudière, poêle, insert, ...)

☐ Appareil de cuisson (cuisinière, braséro, barbecue...)

☐ Inconnu

☐ Chauffage d'appoint (à gaz radiant, à pétrole ...)

☐ Moteur Thermique (tronçonneuse, voiture...)

☐ Autres

Précision sur la source probable de l'intoxication :

Mesures de CO dans l'atmosphère : ☐ oui ☐ non Lieu : ..... Valeur (ppm) : .....

**Fait le** ..... **à** ..... **par** .....