

DOSSIER DE CANDIDATURE
AU LABEL GRANDE CAUSE NATIONALE 2013

PRÉVENTION DES ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE
« FAITES ENTRER LA SECURITE DANS VOTRE MAISON »

DÉPOSÉ PAR LE COLLECTIF INTER ASSOCIATIF
POUR LA LUTTE CONTRE LES ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE
le 14 janvier 2013



**Collectif de Lutte contre les
Accidents de la vie Courante**

SOMMAIRE

1. Note de synthèse	- 3
2. Une mobilisation croissante depuis 2010 avec la création du CLAC	- 6
3. Une initiative soutenue par l'engagement des parlementaires	- 13
4. L'accidentologie des AcVC	-15
5. La stratégie de communication	- 21
6. Les indispensables partenariats et les mécénats	- 27
7. Annexes	- 28

Annexes :

Typologie des risques retenus.

Invitation programme du colloque du CLAC organisé au CESE le 6 novembre 2012

Une et Article du Parisien du 05 novembre 2012

Sondage CSA du 8 et 9 Janvier 2013

Statuts du Collectif inter associatif pour la lutte contre les accidents de la vie courante

Règlement intérieur du Collectif inter associatif pour la lutte contre les accidents de la vie courante

JOAFE-crédation du Collectif

1.

NOTE DE SYNTHÈSE

Troisième cause de mortalité en France, les accidents de vie courante, principalement les accidents domestiques, sont avant tout des drames évitables. Pourtant, comme le soulignent certains sociologues, ces drames qui gâchent des vies entières, endeuillent des familles, coûtent chaque année des millions d'euros à la sécurité sociale et aux entreprises, sont invisibles pour la société. En élevant ces accidents au rang de cause nationale pour 2013, le gouvernement a la possibilité de faire prendre conscience à l'opinion publique de l'enjeu majeur que représente la prévention des accidents de la vie courante en termes humains, mais aussi d'agir en vue de désencombrer les hôpitaux et d'alléger les finances publiques.

En effet, les accidents de la vie courante (AcVC) causent chaque année près de 20 000 décès et provoquent 4,5 millions d'admissions aux urgences. 1 200 personnes sont hospitalisées chaque jour pour avoir subi un accident domestique !

Toutes les couches de population sont concernées : chaque année une personne sur cinq est victime d'un accident de la vie courante. Pourtant pour un coût modeste au regard des enjeux, nombre de ces accidents sont évitables au prix de mesures de prévention souvent simples à mettre en œuvre et de comportements tout aussi simples à adopter.

Dans les années 80, les associations de consommateurs, des administrations (consommation, santé...) et des établissements publics (CNAMTS), avaient lancé les premières actions et un emblème porteur (la Chouette). Depuis 2007, plusieurs organismes (CSC, INC, MACIF Prévention) et des administrations (ministères de la consommation, de l'intérieur et de la santé) sont à l'origine de différentes initiatives qui ont permis une mobilisation croissante de tous les acteurs concernés, mais aussi la constitution d'une expertise et des recommandations partagées au sein d'un Livre blanc rédigé par plus de 140 experts. La Charte de la prévention des accidents de la vie courante a d'ores et déjà permis à près de 120 entreprises, associations, mutuelles, de manifester leur engagement pour que la prévention des AcVC soit déclarée Grande cause nationale. Plus récemment, les associations de sécurité civile mais aussi les médecins urgentistes ont rejoint le mouvement ainsi impulsé.

S'appuyant sur cette mobilisation, le Collectif inter associatif de lutte contre les accidents de la vie courante (CLAC) porte la candidature présentée aujourd'hui. Il compte 52 fédérations représentant plus de 15 000 associations locales. Quatre secteurs majeurs de la société civile (consommation, famille, intervention à domicile, santé/sécurité civile) sont ainsi mobilisés.

Cette mobilisation offre la garantie que les actions d'information et de sensibilisation seront puissamment relayées sur le terrain, lorsque la prévention des AcVC aura été reconnue Grande cause nationale en 2013. Ayant appris de l'échec de la candidature pour la grande cause nationale 2011, le CLAC a souhaité dynamiser le portage pour 2013 :

-Un site Internet : accidentsviécourante.org a été mis en place pour traiter de l'actualité de notre candidature et relayer les actions de terrain menées par nos membres.

- **Le relais médiatique très important de la candidature du CLAC au label « grande cause nationale », intervenu début novembre (cf. annexes) souligne d'une part que le message que nous portons intéresse les relais d'opinion mais aussi l'opinion publique elle-même.**

En effet, non seulement des retours très encourageants nous ont été fait à la suite de cette campagne médiatique par des centaines de citoyens mais en outre le sondage CSA exclusif que nous avons diligenté souligne que 76% des Français soutiennent notre candidature.

Il importe ici de préciser que cette campagne médiatique a permis de constater que de nombreux médias (RMC, BFMTV, France 5) nous soutenaient et étaient disposés à relayer gracieusement notre campagne de prévention si la grande cause nous était octroyée. De même, S'agissant du mécénat, MACIF Prévention et le GEMA nous ont d'ores et déjà fait savoir qu'ils soutiendraient notre cause.

-Outre la mobilisation des media et de l'opinion publique, la dynamique de notre candidature a permis la mobilisation des parlementaires qui ont déposé en masse des questions écrites au gouvernement pour l'interroger sur l'opportunité de déclarer les accidents domestiques, grande cause nationale 2013, une question d'actualité a également été posée le 7 novembre 2013 à l'Assemblée nationale. Une vingtaine de parlementaires ont cosigné la proposition de loi de Daniel FASQUELLE tendant à faire des accidents domestiques la « grande cause nationale » en 2013¹. – De plus, notre collectif bénéficie aujourd'hui du soutien de la Ministre déléguée aux Personnes Agées et à l'Autonomie qui a d'ailleurs accepté d'assurer le haut patronage de la conférence-débat organisée le 6 novembre au Conseil Economique, Social et Environnemental et qui a réuni une centaine de personnes (cf. *annexe*).

S'agissant de l'expertise, le CLAC conserve le bénéfice des travaux du groupe de travail interministériel représentant une large part des ministères concernés (consommation, intérieur, santé)² qui a œuvré en 2010 à ses côtés pour la candidature 2011. Le Président de la CSC avait, à l'époque, été désigné pour coordonner l'ensemble des travaux relatifs à la candidature au label de Grande cause nationale 2011. Personnalité qualifiée au sein du Conseil d'administration, il a continué d'éclairer de son expertise nos travaux.

Par souci d'efficacité pour cette campagne 2013, le CLAC a sélectionné, en s'appuyant sur quatre critères (la fréquence et la gravité des accidents, l'évitabilité et la résonance médiatique), six risques sur lesquels pourraient plus particulièrement porter les messages de prévention

- les suffocations (près de 3000 décès) ;
- les noyades (près de 1400 noyades accidentelles dont 500 décès) ;
- les intoxications (1000 décès par an);
- les incendies domestiques (10 000 victimes et plusieurs centaines de décès chaque année)
- les chutes des personnes âgées (près de 10 000 décès par an) ;
- les accidents de sports de loisirs (près d'un million d'accidents par an).

Comme l'a salué le Président du CESE Mr Jean Paul Delevoye, il est particulièrement remarquable qu'un mouvement associatif d'une telle ampleur unisse ces forces pour soutenir une Grande cause nationale ! Cette mobilisation de la société civile peut en outre être considérée comme une base solide pour élaborer et mettre en place un nouveau plan de lutte contre les accidents de la vie courante. Le plan rédigé en 2005 est désormais obsolète. Il est indispensable d'en adopter un nouveau, à la dimension interministérielle renforcée, assorti de modalités de suivi contraignantes. Un document de politique transversale, dont une esquisse est donnée dans le dossier, pourrait être publié annuellement.

La prévention des accidents de la vie courante répond donc pleinement aux principes et aux objectifs d'une Grande cause nationale. Nous avons l'ambition, comme ce fut le cas avec le succès que l'on

¹ <http://www.assemblee-nationale.fr/14/propositions/pion0454.asp>

² Le groupe de travail interministériel comprend :

- au titre du ministère chargé de la consommation : la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) ; la Commission de la sécurité des consommateurs (CSC), l'Institut national de la consommation (INC) ;
- au titre du ministère de l'Intérieur : la Direction de la sécurité civile (DSC) ;
- au titre du ministère de la Santé et des Sports : la Direction générale de la Santé (DGS), l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES), l'Institut de veille sanitaire (InVS).

sait pour la sécurité routière en 2000, de voir définie et conduite une véritable politique, associant tous les acteurs. Car l'accident de la vie courante, véritable sujet de société qui peut frapper chacun d'entre nous sans exception, n'est pas une fatalité, mais un drame évitable quand il est prévenu par des mesures et des comportements appropriés.

2.

UNE MOBILISATION CROISSANTE DEPUIS 2010 AVEC LA CREATION DU COLLECTIF INTER ASSOCIATIF DE LUTTE CONTRE LES ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE (CLAC)

Un grand nombre d'associations, qu'elles appartiennent aux secteurs consommation, famille, intervenants à domicile, santé et sécurité civile, se sont très fortement engagées dans la lutte contre les accidents domestiques.

Cet engagement s'inscrit dans la continuité ou en complément des d'actions de prévention des accidents de la vie courante menées depuis 2007 par la CSC, l'INC, Macif Prévention, Maïf prévention, GEMA Prévention, la DGCCRF, la DGS, l'INPES, l'InVS, et l'ANSP.

La démarche a pour objectif de contribuer à la mise en place d'une politique de prévention des accidents de la vie courante au plus près des consommateurs et qui associe l'ensemble des acteurs publics, associatifs et professionnels.

Il s'agit également d'améliorer la sensibilisation et l'information de nos concitoyens, et notamment de faire de la lutte contre ces accidents une grande cause nationale.

Certaines de ces associations ont ainsi pris des initiatives remarquées, sollicitant les parlementaires et le gouvernement pour que soit mise en place une véritable politique de prévention de ces risques, organisant des campagnes d'information, de prévention ainsi que de nombreuses actions locales

C'est sur cette mobilisation très dynamique que s'appuie le CLAC (Collectif inter associatif de Lutte contre les Accidents de la vie Courante) pour porter la candidature de l'ensemble de la société civile au label Grande Cause Nationale.

Un Collectif d'une ampleur inégalée

Pour répondre pleinement aux attentes de nos concitoyens et prévenir les risques très divers que recouvre la notion d'accidents de la vie courante, la candidature au label de Grande cause nationale devait être activement portée par les acteurs de la société civile, ceux qui sont les plus proches des réalités quotidiennes vécues par l'ensemble des Français, de tous les milieux sociaux et sur l'ensemble du territoire. Quatre secteurs du champ associatif se sont plus particulièrement mobilisés : consommation, famille, santé et sécurité civile, services à la personne.

Au début de l'année 2010, la quasi-totalité des associations aujourd'hui engagées au sein du CLAC se sont immédiatement mobilisées.

Le 12 juillet 2010, l'Assemblée générale constitutive du CLAC se tenait dans les locaux de l'Institut national de la consommation, validait les statuts du Collectif, et élisait les membres du Conseil d'administration, lequel est représentatif des quatre grands collèges du Collectif, permettant à chacun de s'exprimer et de porter ses valeurs propres.

Dès la création du Collectif (*cf. statuts, règlement intérieur et extrait du JO en annexes*), ce dernier, animé par un Conseil d'administration particulièrement motivé, a travaillé, dans des délais très serrés, avec l'appui du comité interministériel, sur l'accidentologie, les risques à retenir et la stratégie de communication à proposer pour l'obtention du label grande cause nationale 2011. Ainsi, plusieurs groupes de travail thématiques se sont-ils réunis pour réfléchir aux campagnes de prévention qui pourraient être diffusées.

Ce travail n'a malgré tout pas abouti à l'obtention du label, mais s'appuyant sur cette première expérience, le collectif s'est réorganisé avec une implication forte de bénévoles et des membres du personnel d'associations détachés à cet effet plusieurs heures par mois.

Aujourd'hui, ce sont 52 associations (voir ci-dessous), membres du Collectif, qui portent avec dynamisme et motivation la candidature de la prévention des accidents de la vie courante à l'agrément Grande Cause Nationale.

Rarement une candidature aura bénéficié de compétences, de sensibilités et de convictions si variées, représentatives de la société dans toutes ses composantes.

L'importance de la mobilisation de la société civile autour de cette candidature a d'ailleurs suscité le grand intérêt des médias qui ont largement couvert cette candidature à l'instar du *Parisien* qui en a fait la une de son édition du 5 novembre, relayée par l'ensemble des Médias audiovisuels publics et privés et un grand nombre de journaux de la presse écrite quotidienne, y compris la PQR.

Les 52 adhérents au CLAC, représentant près de 15 000 associations locales, donnent donc une dimension toute particulière à la candidature des accidents de la vie courante à l'agrément Grande Cause Nationale.

A cet égard l'année 2012 a été riche en actions locales de prévention comme à Niort et à Agen, avec l'exposition pédagogique autour «des dangers de la maison».

Ces actions locales, relayées sur le site Internet du CLAC (www.accidentsviécourante.org), soulignent bel et bien la possibilité de s'appuyer sur des structures présentes sur l'ensemble du territoire.

- **Septembre 2010 – Lancement de l'expérimentation sur la mise en sécurité du logement des personnes âgées**

Partenaires : Pilotes CSC et ANSP ; ADESSA A DOMICILE, ADMR, ANFE, Bayard, CCMSA, CNAV, Familles rurales, FCES, FEDSAP, Fédération nationale des PACT, FEPEM, FESP, IFEF, INC, Malakoff Médéric, UNA, UNCCAS et VIASANTE-Périgord Mutualité

L'ANSP et la CSC, en partenariat avec l'ensemble des réseaux d'intervention à domicile, les acteurs des services à la personne et de la retraite, conduisent une expérimentation visant à sécuriser le logement des personnes âgées.

Lancé le 28 septembre 2010 par Hervé Novelli, secrétaire d'Etat en charge de la consommation, et Laurent Wauquiez, secrétaire d'Etat chargé de l'emploi, le programme débute ce second semestre avec la mise en place du dispositif par cinq mutuelles, organismes de retraite et de prévoyance.

A cette fin, les acteurs des services à la personne et plusieurs experts de l'aménagement du logement ont élaboré une grille de repérage destinée aux intervenants à domicile. L'évaluation des risques d'accidents encourus par la personne âgée visitée permettra de préconiser la mise en œuvre de petits travaux d'adaptation du logement, qui sont éligibles aux exonérations fiscales et sociales dont bénéficient les services à la personne.

- **Juillet août 2011 - Magazine adressé aux adhérents AFC (France métropolitaine, DOM TOM et français de l'étranger)**

Partenaires : CSC et CLAC

Dossier de 7 pages dans le magazine de la [Confédération Nationale des Associations Familiales Catholiques](#) (ex : exemples sur la sécurité au bain, la sécurité des poussettes, les sièges vélo pour enfants, les gilets de sauvetage pour enfants...)

- **25 mai 2012 – Journée d'information sur la lutte des accidents de la vie courante à Agen**

Partenaires : Mairie d'Agen, Macif Prévention, EDF, SDIS

Avec le concours de la Macif Sud Ouest Pyrénées, d'EDF, du service départemental d'incendie et de secours et de la Ville d'Agen, diverses animations ont été proposées maison des grands reproduisant une cuisine surdimensionnée permettant de prendre conscience des risques auxquels les enfants sont confrontés, la Maison Tourisk répertoriant les dangers de la maison, des expositions sur la prévention des accidents ménagers, d'intoxication, de chutes, ateliers de formation au maniement d'extincteurs, présentation de détecteurs de fumée, concours de dessins avec les centres de loisirs de la ville, etc.

- **20 au 23 septembre 2012 à Cluzes - Prévention accidents domestiques**

Partenaires : CLUSES, SCIONZIER, MARNAZ, THYEZ, VOUGY, NANCY-SUR-CLUSES, MONT-SAXONNEX, Parents d'Elèves Commune de VERCHAIX., C.A.F. de la Haute-Savoie, Cohésion Sociale, Conseil Général de la Haute-Savoie, Association SOROPTIMIST.

Les objectifs de cette action étaient d'accompagner et de sensibiliser les parents, par des outils pratiques et accessibles, pour une prévention efficace et durable. Des gestes simples qui peuvent sauver des vies ou éviter de graves blessures.

- **2012 – spectacle BOBO DOUDOU**

Partenaire : MAIF Prévention

Cette action est répartie sur toute l'année scolaire (80 dates, 4 représentations par jour en moyenne). Le public concerné concerne les enfants de 5 à 7 ans. Le spectacle **BOBO DOUDOU** raconte les aventures d'un doudou laissé seul à la maison qui se met en quête de découvrir seul, le "vaste monde" et commence par la pièce où il se trouve... la cuisine, sans penser qu'un environnement si familier puisse cacher autant de dangers... Ce personnage permet à l'enfant de s'identifier, en montrant et même en affrontant les dangers à sa place. Cette mise en scène favorise ainsi l'autonomie de l'enfant dans son quotidien et lui fait prendre conscience des risques dans un environnement familial. Pour en savoir plus : <http://www.maif.fr/association-prevention-maif/antennes-en-action/bobo-doudou.html>

- **Septembre 2012 – lancement du site www.accidentsviecourante.org**

Partenaire : CLAC

Le site internet est une source d'information sur le Clac, les typologies des risques encourus, les manifestations labellisées, les enjeux de la lutte contre les accidents de la vie courante.

- **5 Novembre 2012 Grande campagne de communication reprise par de très nombreux médias audiovisuels et presse écrite.**

- **6 Novembre 2012 – Organisation d'un Colloque au Conseil Economique et Social et Environnemental**

Partenaire : CLAC

Ce colloque a été particulièrement bien suivi et a recueilli un grand intérêt de la part des participants et des organismes représentés.

Intervenants : Le Président du CESE Mr Jean Paul Delevoye, Mr Albert Lautman Directeur National de l'Action Sociale de la CNAV, le Président de la CSC Mr Luc Machard, Mme Michelle Lalanne Sociologue, Professeure des Universités, auteure d'un ouvrage sur l'invisibilité des

accidents domestiques, Docteur Bertrand Thelot responsable de l'unité traumatismes de l'InVS et Mr Olivier Wickers Directeur Général de l'ANSP.

- **9 et 10 Janvier 2013 Sondage CSA effectué auprès d'un échantillonnage de plus de mille personnes qui démontre que 76 % de la population demande le label Grande Cause Nationale pour la lutte contre les accidents domestiques**

- **Fin 2012/ début 2013 - Prévention des accidents de la vie courante dans la maison**

Public Ciblé : enfants et grands-parents

Création d'une bande dessinée à destination des enfants et grands-parents (les deux publics les plus accidentogènes pour les accidents de la vie courante). La bande dessinée qui sera diffusée à 15 000 exemplaires vise à établir un dialogue intergénérationnel entre les enfants et les grands parents sur le sujet des accidents de la vie courante.

4 dessinateurs ont illustré 4 pièces de la maison en mettant en exergue plusieurs situations à risques (cuisine, salle de bains, salon et jardin).

CLAC

Associations membres

1. Association AXA Santé – 313 Terrasses de l'Arche - 92000 Nanterre
2. Adeic – Association de défense, d'éducation et d'information du consommateur – 3, rue La Rochefoucauld 75009 Paris
3. ADESSA A DOMICILE Fédération nationale - 350 rue Lecourbe – 75015 Paris
4. AFG - Association Française du Gaz - 8 rue de l'Hôtel de Ville, 92200 Neuilly-sur-Seine
5. Afoc - Association Force Ouvrière Consommateurs - 141 Avenue du Maine – 75014 Paris
6. AFPSSU - Association française de promotion de la santé scolaire et universitaire – 242 boulevard Voltaire 75011 Paris
7. AGIR abcd 8 Rue Ambroise Thomas 75009 PARIS
8. ALLDC – Association Léo-Lagrange pour la défense des consommateurs – 153, rue Jean-Lolive 93695 Pantin Cedex
9. ANFE – Association nationale française des ergothérapeutes – 34, avenue Aristide Briand 94110 Arceuil
10. ANPSP - Association Nationale des Professionnels de la Sécurité des Pistes - Maison des Associations, boîte C3, 67 rue Saint François de Sales 73000 CHAMBERY
11. Association des Brûlés de France - 46 Quai de la Loire 75019 Paris
12. Association de Prévention des Accidents de la Vie Courante – (APAVC) 20, rue Gontran Labrégère – 16000 ANGOULEME
13. ANPS - Association nationale des premiers secours - 100, boulevard Masséna 75013 PARIS
14. Assureurs Prévention - 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris
15. Calyxis – Pôle d'Expertise du Risque - 94 rue des Ors – BP 68622 – 79026 NIORT CEDEX
16. CGL – Confédération générale du logement – 134, rue de Saussure 75017 Paris
17. Cnafal – Conseil national des associations familiales laïques – 108, avenue Ledru-Rollin 75011 Paris
18. CNAFC – Confédération nationale des associations familiales catholiques – 28, place Saint-Georges 75009 Paris
19. Comité national de l'Enfance – 13 boulevard Lefebvre – 75015 Paris
20. CNCC - Conseil national des Centres commerciaux – 3 rue du Havre 75008 PARIS
21. ConsoFrance – 4, rue Giffard 75013 Paris
22. Croix rouge française – 98 rue Didot – 75694 Paris cedex 14.
23. CSF – Confédération syndicale des familles – 53, rue Riquet 75019
24. Familles de France – 28, place Saint-Georges 75009 Paris
25. Familles rurales – 7, cité d'Antin 75009 Paris
26. Fédération des secouristes français - Croix blanche - 103 rue de Paris 77200 TORCY
27. Fédération PACT – Fédération nationale des centres pour la protection, l'amélioration, la conservation, la transformation de l'habitat et la restauration immobilière - 27, rue de la Rochefoucauld - 75009 Paris
28. FEPEM – Fédération des particuliers-employeurs de France – 79, rue de Monceau – 75008 paris
29. Fesum - Fédération Européenne des Services Urgences Mains - Clinique La Francilienne, 11 Av Jacques Heuclin, 77340 Pontault Combault
30. FFSS - Fédération Française de Sauvetage et de Secourisme - 28 rue Lacroix Paris 75017
31. FMB – Fédération des magasins de bricolage - 5 rue de Maubeuge 75009 Paris
32. FNATH, association des accidentés de la vie - 47 rue des alliés, 42030 Saint-Etienne Cedex 2
33. FNSPF - Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France - 32 rue Bréguet, 75011 Paris
34. GEMA Prévention - 9 rue de Saint-Pétersbourg 75 008 Paris

35. GRESEL Groupe de REflexion sur la Sécurité Electrique dans le Logement C/O CSP BP 10034. 13251 MARSEILLE Cedex 20
36. Indecosa-CGT – Association pour l’information et la défense des consommateurs salariés-Confédération générale du travail – 263, rue de Paris 93 516 Montreuil Cedex
37. IPERIA Institut de formation des emplois familiaux 60 Avenue Quakenbrück BP 136. 61004 Alençon Cedex
38. MAIF Prévention– 50 avenue Salvador Allende – 79000 Niort
39. MdeM - Médecins de Montagne - Maison des Parcs et de la Montagne, 256 rue de la République 73000 Chambéry
40. Nordique France - 256 rue de la République, Maison des Parcs et de la Montagne, 73000 Chambéry
41. OR.GE.CO- Organisation Générale des Consommateurs - 64 avenue Pierre Grenier, 92100 Boulogne Billancourt
42. Ordre de Malte France – Œuvres hospitalières françaises de l’Ordre de Malte – 42, rue des Volontaires 75015 Paris
43. Protection civile – Fédération nationale de protection civile – 87/95 Quai du Docteur Dervaux 92600 Asnières sur Seine
44. SNSM - Société nationale de sauvetage en mer - 31 Cité d’Antin – 75009 Paris
45. UFC-Que Choisir – Union fédérale des consommateurs -Que choisir - 233 Boulevard Voltaire- 75011 PARIS
46. UFAL –Union des familles laïques – 27, rue de la Réunion 75020 Paris
47. UNA – Union nationale de l’aide, des soins, et des services aux domiciles - 108 -110 rue Saint Maur 75011 Paris -
48. UNAF – Union nationale des associations familiales – 28, place Saint-Georges 75009 Paris
49. UNPC – Union nationale de protection civile – 6 passage du génie – 75013 Paris
50. UNASS - Union Nationale des Associations de Secouristes et Sauveteurs des groupes La Poste et France Telecom Orange - 57 rue de la colonie 75013 PARIS
51. Union nationale des associations ADMR - 184 A, rue du faubourg Saint-Denis 75010 Paris
52. Union Nationale des Familles de Traumatisés Crâniens – UNAFTC – 32, rue de la Colonie 75013 Paris
53. ***Demande d’adhésion en attente de validation*** : Association Nationale des Médecins Urgentistes
Président Patrick PELLOUX

CLAC

Membres du Conseil d'administration

- Présidente : Corinne GRIFFOND, Vice Présidente de l'UNAF
- Vice-président : Cédric MUSSO, Directeur des relations institutionnelles à UFC-Que Choisir
- Secrétaire générale : Marie-Béatrice LEVAUX, Présidente de la FEPEM
- Trésorière : Catherine SZTAL-KUTAS, Directrice de CALYXIS
- Administrateur : Thierry GARZIO, Directeur général FNPC
- Administrateur : Didier DUPLAN, Directeur général adjoint ADESSA à Domicile
- Administrateur : Anick CADET, Administrateur Fédération nationale Familles Rurales
- Administrateur : Patrice BOUILLON, Secrétaire national Indecosa-CGT
- Administrateur : Luc MACHARD, Président de la CSC

3.

UNE INITIATIVE SOUTENUE PAR L'ENGAGEMENT DES PARLEMENTAIRES

Encouragés par les associations consoméristes, familiales et de victimes, sensibilisés par des parents ou grands-parents qui ont vu leur vie brisée par l'accident dont a été victime leur enfant, par des anonymes frappés par la perte d'un proche, de nombreux parlementaires ont choisi d'apporter leur soutien à la cause que portent désormais des centaines d'associations et des milliers de Français : la prévention des accidents de la vie courante.

Relais essentiels des drames vécus par nos concitoyens, les parlementaires, grâce aux questions écrites qu'ils ont adressées aux ministres concernés, sont les porte-parole de leurs administrés et des représentants de la société civile.

Des parlementaires à l'écoute de leurs concitoyens

Dès 2008 les premières questions écrites relatives à la mise en œuvre d'une grande campagne nationale de lutte contre les accidents domestiques ont été posées, révélant une véritable mobilisation de la société française sur le sujet. Ainsi Joëlle Ceccaldi-Raynaud, députée, rappelait-elle que 82,5 % des intoxications sont d'origine accidentelle et que plus de la moitié de celles-ci concernent des enfants âgés de 1 à 4 ans. Elle demandait donc un renforcement des campagnes d'information et de prévention sur ce sujet. Michel Raison, député, attirait quant à lui l'attention sur le bilan dramatique des accidents domestiques dans leur ensemble, soulignant que 80 % de ces accidents pourraient être évités par des gestes simples du quotidien, et suggérait la mise en place d'une large campagne de sensibilisation afin d'enrayer le nombre annuel d'accidents domestiques. Complétant ces interventions, Marc Le Fur insistait, quant à lui, en septembre 2008, sur la nécessité de mettre en œuvre une grande campagne de sensibilisation sur la prévention des défenestrations accidentelles d'enfants, qu'il considérait comme un « véritable enjeu de santé publique ».

Mais c'est en 2009, à l'initiative de l'UFC-Que Choisir, que ce mouvement de mobilisation parlementaire a pris une ampleur considérable puisque près de 119 parlementaires, alarmés par les statistiques qui leur étaient communiquées, ont réclamé que la prévention des accidents domestiques soit déclarée Grande cause nationale en 2010. Ainsi rappelaient-ils, dans une question écrite adressée au ministre de la santé dans le courant de l'été et de l'automne 2009, que « *les accidents de la vie quotidienne représentent un fléau plus meurtrier que l'insécurité routière, endeuillant nombre de familles et détruisant des vies entières* » et que, malgré ces chiffres alarmants, « *aucune action des pouvoirs publics [n'était] encore intervenue pour tirer les conclusions de ces statistiques* ». Ils soulignaient également le travail de la Commission de la sécurité des consommateurs, qui avait lancé, avec d'autres institutions, la Charte de la prévention des accidents de la vie courante, afin d'obtenir la reconnaissance de la prévention de ces accidents comme Grande cause nationale, l'exemple des pays du nord de l'Europe montrant qu'il est effectivement possible de diviser par trois le nombre de décès grâce à des campagnes volontaristes et adaptées. Ils concluaient en rappelant qu'« *une politique centralisée de prévention des accidents de la vie courante permettrait d'améliorer la sécurité des biens et des services, d'informer nos concitoyens sur les risques encourus, (...) et [assurait la formation des] professionnels concernés, [tout en permettant] de les sensibiliser à cette question* ». Pour ces parlementaires, « *une telle politique permettrait de faire significativement reculer la mortalité induite par les accidents domestiques* », cette démarche ayant effectivement déjà prouvé sa pleine efficacité en matière de sécurité routière (12 000 vies épargnées entre 2002 et 2008) ».

Un mouvement de soutien qui s'est amplifié depuis 2010

Persuadés que la prévention des accidents de la vie courante constitue un enjeu majeur non seulement au niveau sanitaire, mais également aux niveaux social et économique, un nombre croissant de parlementaires ont saisi les ministres compétents demandant qu'une véritable politique de prévention nationale des accidents domestiques soit mise en place.

Ce sont ainsi 269 parlementaires (216 députés et 53 sénateurs), à la date de clôture de ce dossier, qui ont apporté un soutien massif au Collectif de lutte contre les accidents de la vie courante, en réclamant que la prévention des accidents de la vie courante soit déclarée Grande cause nationale.

Ainsi, rappellent-ils dans leur question écrite adressée aux services du Premier ministre que *« déclarer la prévention des accidents de la vie courante Grande cause nationale permettrait une prise de conscience, encouragerait la définition d'une politique interministérielle et mobiliserait l'ensemble des acteurs afin de faire enfin diminuer le nombre de ces drames »*, et que *« bon nombre de ces accidents pourraient être évités »*. Le sénateur Rachel Mazuir regrette quant à lui que *« la France [soit] malheureusement le mauvais élève de l'Europe en matière d'accidents domestiques pour les enfants »* et que *« peu d'efforts [aient] été consentis sur la sécurisation de la maison, à l'inverse des pays scandinaves (...) »*. Se basant sur un constat établi par la Société française de pédiatrie, il juge qu'*« il est inutile de vouloir changer le comportement d'un enfant, par nature curieux et en même temps immature »*, et prône *« une meilleure information aux familles par la promotion d'un environnement sûr pour l'enfant »*.

A l'aube de la nouvelle mandature, des dizaines de questions écrites continuent d'être adressées aux services compétents, preuve que la mobilisation parlementaire ne faiblit pas, et même, qu'elle s'amplifie, soutenue par une large partie de la société française, désireuse que la prévention des accidents domestiques devienne enfin un enjeu de société majeur.

4.

L'ACCIDENTOLOGIE DES ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE

Les Accidents de la vie courante tuent quatre à cinq fois plus que la route.

Accidents de la vie courante : 3ème cause de mortalité en France



20 489 décès/an

15 539 décès de personnes de plus de 65 ans

155 décès d'enfant de moins de 4 ans

11 millions d'accidents de la vie courante

1 200 personnes hospitalisées/jour

Sources : EPAC, BEH et Calyxis (2009)

En France, plus de 20 000 personnes décèdent chaque année d'un accident de la vie courante (accident domestique ou de sport et loisirs), soit 3,6% des causes de décès. Si le nombre est en diminution depuis le début des années 80, probablement grâce aux campagnes d'information et de prévention, il reste cependant élevé par comparaison avec les mêmes données de mortalité des autres pays de l'Union européenne. De nombreux décès apparaissent comme évitables avec des mesures de prévention, de réglementation, de formations adaptées. Et ce nombre va probablement augmenter dans les prochaines années, compte tenu du grand nombre de décès par accident chez les personnes âgées et de l'augmentation prévue de la proportion des personnes âgées dans la population. L'évolution du nombre de décès depuis 1982 est de ce point de vue particulièrement préoccupante.



Source : CépiDC de l'Inserm (*Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès*)

Le fait que les causes et circonstances de survenue des AcVC soient très diverses contribue à brouiller la perception de leur importance. Les noyades, accidents de bricolage, chutes en parapente, explosions d'autocuseur, accidents de cheval ou de rugby, brûlures, etc. ont en effet peu de points communs. Cependant même si il est très difficile d'établir un lien direct de cause à effet entre les campagnes de prévention mises en œuvre, sur des risques (incendies, noyades, accidents de ski, chutes) et des publics ciblés (enfants et personnes âgées) car il n'existe pas d'études scientifiques qui le garantissent, on ne peut s'empêcher de constater une baisse du nombre de décès ces années là. En toute logique on peut donc penser que le label Grande Cause Nationale attribué, ces campagnes de prévention démultipliées et relayées nationalement et localement permettraient d'épargner de nombreuses vies.

LES RISQUES RETENUS ET L'ORIENTATION DES MESSAGES DE PRÉVENTION

Chaque jour, les accidents de la vie courante sont à l'origine de 30 000 accidents, 12 000 blessés, 1 200 hospitalisations et 50 décès. Les AcVC recouvrant des réalités très diverses et les solutions pour les éviter étant spécifiques à chacun d'entre eux, le Collectif inter associatif pour la lutte contre les accidents de la vie courante (CLAC) propose de focaliser les messages de prévention de la campagne de sensibilisation du grand public sur six thèmes précis :

- les chutes des personnes âgées,
- les suffocations,
- les noyades,
- les intoxications,
- les incendies domestiques,
- les accidents de sports de loisirs.

Ces thèmes ont été déterminés d'après plusieurs critères : le volume d'accidents, leur gravité et leur actualité. Leur appropriation par l'ensemble des acteurs de la prévention, leur capacité de résonance médiatique, leur identification claire par le grand public ont également été prises en compte.



Si un certain nombre de risques peuvent être évités au prix d'un meilleur respect de mesures législatives et réglementaires par les professionnels, la modification des comportements individuels et la mise en place de solutions techniques par les particuliers sont les moyens les plus efficaces pour limiter les risques d'accidents.

Le caractère évitable de ces risques s'inscrit dans une double perspective temporelle :

- le court terme. Il s'agit du comportement à adopter dans l'instant, au moment où l'accident est sur le point de se produire / se produit ;
- le long terme. Il s'agit d'adopter un comportement de prévention, en installant notamment des dispositifs techniques, en aménageant son logement, en sensibilisant ses enfants et en acquérant les équipements de protection adéquats à la pratique de chaque activité.

Accidentologie :

Il s'agit de la première cause de décès par accident de la vie courante avec 9 100 décès par an.

88 % des décès par chute concernent les personnes âgées de plus de 65 ans, soit 8 000 personnes.

Evitabilité : L'origine multifactorielle du risque de chute de nos aînés est établie.

On distingue plusieurs facteurs :

- le vieillissement et l'augmentation de la dépendance,
- l'environnement matériel, l'inadaptation du logement
- l'environnement socio-familial.

Pour prévenir les risques inhérents à la perte de mobilité ou à l'entrée en dépendance, une analyse individualisée permet d'apporter des réponses concrètes : consultation médicale par des spécialistes, participation à des ateliers « équilibre », mise en sécurité du logement, aménagement du domicile...

Les suffocations

Accidentologie :

Chaque année 2 848 personnes décèdent à la suite de suffocations.

Les deux tiers de ce décès surviennent chez les personnes âgées de plus de 75 ans.

Il s'agit ainsi de la première cause de décès chez les jeunes enfants de moins d'un an.

Evitabilité : Des gestes simples permettent de réduire les risques encourus par les enfants : placer les objets et aliments de petites taille (cacahuètes, bouchons de stylos, pièces de jeu...) hors de leur portée. Prendre systématiquement ses médicaments en buvant un verre d'eau et éviter de manger des aliments coupés trop grossièrement réduiraient les risques de suffocation chez les personnes âgées qui ont des difficultés à déglutir. La formation aux gestes de premiers secours de l'entourage, qui permet une réactivité très importante lors de « fausses routes », réduirait considérablement le nombre de décès.

Les noyades

Accidentologie :

En 2009, ont été recensées 1 366 noyades accidentelles qui ont provoqué 462 décès. Il s'agit de la première cause de décès par accident de la vie courante chez les moins de 25 ans.

Évitabilité : Le respect des consignes de sécurité (se baigner en zone surveillée, tenir compte de la couleur du drapeau, équiper les enfants d'équipements de protection adéquats et normalisés, installer des systèmes d'alarme adaptés et des barrières dans les piscines privées...) sont indispensables. La surveillance constante des enfants reste le moyen le plus efficace pour éviter les noyades des plus jeunes.

Les intoxications

Accidentologie :

En 2006, on a comptabilisé 1 022 décès. Les intoxications sont causées par des médicaments (prises accidentelles, erreurs de prescription...) et l'inhalation de substances toxiques comme les produits de combustion qui peuvent, par exemple, contenir du monoxyde de carbone.

Évitabilité : Pour prévenir les intoxications liées à l'ingestion de produits dangereux et toxiques, de simples précautions d'emploi permettent d'éviter les accidents : ranger ces produits hors de portée des enfants, suivre attentivement les consignes figurant sur les étiquettes, ne jamais les transvaser dans d'autres récipients (notamment alimentaires), ne pas les respirer directement, porter des gants en bon état lors de leur utilisation, respecter les consignes de rinçage indiquées par le fabricant... Il convient également de ranger les médicaments hors de portée des enfants.

Les risques d'intoxication au monoxyde de carbone peuvent être réduits en adoptant quelques réflexes simples : faire vérifier régulièrement ses installations de gaz, de chauffage et d'électricité, ne jamais utiliser à l'intérieur du logement des appareils destinés à un usage en extérieur...

Les incendies domestiques

Accidentologie :

On dénombre 10 000 victimes chaque année et plusieurs centaines de morts.

Évitabilité : L'installation d'équipements de sécurité comme les détecteurs autonomes avertisseurs de fumée rendus très récemment obligatoires par la loi n° 2010-238 du 9 mars 2010, l'aménagement du logement, la modification des comportements individuels et l'apprentissage de règles de conduite en cas d'incendie peuvent considérablement réduire les risques d'incendies et leurs effets.

Les accidents de sports de loisirs

Accidentologie :

19 % des accidents de la vie courante surviennent sur les aires de jeux et de sports ; ce qui représente environ 900 000 accidents chaque année : chutes, coups, surmenage physique... On dénombre chaque année plus de 100 000 accidents de ski et plus de 2 500 interventions des secours auprès des randonneurs.

Évitabilité : La réduction du nombre d'accidents passe par une meilleure prise en compte des dangers et la systématisation du port d'équipements de protection adaptés aux différents sports : port du casque, du gilet de sauvetage, de coudières, genouillères et de protège-poignets, de chaussures adéquates au sport pratiqué... Le respect des zones balisées, l'adaptation de son comportement aux contraintes posées par le site, la préparation physique et la consultation de la météo permettent également de limiter les risques.

5. LA STRATÉGIE DE COMMUNICATION

La campagne de communication proposée pour la prévention des accidents de la vie courante comprendra une présence dans les médias, mais aussi une mobilisation et une coordination des réseaux locaux des 52 associations porteuses de la Grande Cause Nationale tout au long de l'année. Pour plus d'opérationnalité, le Conseil d'Administration envisage de solliciter le dispositif « Emplois d'Avenir » et d'embaucher un ou deux jeunes qui en fonction de leur parcours de formation pourront être des relais sur le terrain, ou des aides nécessaires au déploiement de la communication. Ce sera aussi une façon d'impliquer très largement dans la conception des messages, une tranche d'âge concernée par ces accidents mais peu sollicitée.

Présence dans les média : « Faites entrer la sécurité dans votre maison »

A l'instar de la formule « un verre, ça va... », L'ambition du collectif est que le slogan de la Grande Cause Nationale 2013 « faites entrer la sécurité dans votre maison » imprègne les esprits des Français. En effet, cette formule très simple permet tout à la fois une prise de conscience des dangers de la maison (les accidents domestiques constituant l'essentiel des accidents de la vie courante) mais aussi et surtout de leur caractère évitable à travers l'adoption des gestes simples et responsables.

→ Interpeller le grand public

- Montrer que chacun peut être concerné par ces accidents en s'appuyant sur l'épidémiologie. Les accidents de la vie courante concernent l'ensemble de la population, quels que soient l'âge, le sexe, la situation socioprofessionnelle. Cependant, l'expression « à chaque âge, son accident » se vérifie, notamment au travers des études épidémiologiques. Ainsi les accidents de sports de loisirs concernent avant tout les adolescents et les adultes, les chutes et les intoxications, les personnes âgées, les défenestrations, les enfants de moins de quatre ans... Il convient donc de toucher à la fois le grand public dans sa totalité en lui parlant des accidents quotidiens en général, et des publics spécifiques concernés par des risques particuliers, comme les parents de jeunes enfants, les seniors et leur famille... Enfin, un intérêt particulier sera porté à l'accessibilité des messages afin que l'ensemble des catégories socio professionnelles aient accès aux informations et puissent se les approprier.
- Rappeler le caractère évitable des accidents de la vie courante, trop souvent considérés comme une fatalité.

→ Favoriser l'adoption par tous de comportements préventifs

- Délivrer des conseils pratiques et des solutions faciles à mettre en œuvre pour chaque risque. En effet, au-delà de la nécessaire communication sur les accidents de la vie courante dans leur ensemble, en appui de la labellisation GCN, qui permettra une prise de conscience du grand public, il convient de répondre à l'objectif d'évolution des comportements, en informant à la fois le plus grand nombre et les publics prioritaires.
- La communication devra alerter, sans toutefois être trop culpabilisante ou moralisante, et proposer des solutions concrètes en accompagnement de ce message d'alerte. Le ton adopté doit être pédagogique et rassurant, mais également responsabilisant, pour favoriser l'implication

- Faire émerger plus particulièrement certains risques importants (épidémiologie, évitabilité ou écho dans l'opinion publique).

Bien évidemment, le collectif entend phaser la communication au cours de l'année 2013 en plusieurs axes

Axe 1 - Phase 1 : Faire émerger le sujet en tant que grande cause nationale en insistant sur le caractère évitable des accidents quotidiens « Faites entrer la sécurité dans votre maison »

Cible : le grand public

Cette première phase de communication a un rôle d'alerte. L'objectif poursuivi est de porter le sujet à la connaissance du plus grand nombre, et de faire en sorte de chacun se sente concerné.

Message

Le message délivré devra reposer sur l'alerte, préciser le sujet de manière claire, s'appuyer sur des chiffres et être impliquant. Il convient à cet égard de citer certains accidents particulièrement évocateurs pour la population, les plus redoutés ou les plus courants par exemple (noyades, incendies, chutes...). L'épidémiologie des accidents de la vie courante particulièrement parlante, doit également être au cœur du message (nombre annuel de décès , nombre d'hospitalisations par jour...).

Actions

- Un spot radio et un spot TV diffusés sur les services de France Télévisions et de Radio France, conformément à la faculté offerte par la circulaire du Premier ministre du 20 septembre 2010, relative aux concours des sociétés du secteur public de la communication audiovisuelle aux campagnes d'intérêt général faisant appel à la générosité publique (60 passages sur les 5 chaînes du groupe France Télévisions et 12 messages sur Radio France). La diffusion sera concentrée sur une semaine afin de favoriser la répétition des messages auprès de la cible. Pour la campagne radio, il sera demandé à Radio France de privilégier une seule antenne du groupe, afin de ne pas diluer le nombre de messages diffusés.
- Une conférence de presse de lancement de la campagne et une campagne de relations presse.
- Une campagne internet via :
 - ⇒ La promotion d'un site dédié à la Grande Cause Nationale vers lequel les spots TV et radio renverront, et qui présentera la démarche du collectif ainsi que les actions mises en œuvre par ses membres, et délivrera des messages de prévention des accidents de la vie courante ;
 - ⇒ L'utilisation des réseaux sociaux
 - ⇒ une campagne de bannières et de référencement pour promouvoir le site.

- Des partenariats médias rédactionnels en radio, télévision (fourniture de contenus et d'expertises pour la réalisation d'émissions, de type magazine) et en presse écrite (fourniture de contenus et d'expertises pour la rédaction d'articles, d'enquêtes et de dossiers pratiques).

Cette communication sera relayée par les associations membre du Collectif auprès de leurs réseaux locaux. Leurs actions permettront de démultiplier les effets de la campagne et de sensibiliser, de façon plus concrète et pratique, les publics ciblés par la GCN.

Axe 2 – Phases 2 et 3 : Profiter de la saisonnalité de certains risques pour proposer des solutions adaptées et favoriser l'adoption de comportements préventifs.

Cibles : le grand public et les publics plus particulièrement touchés par les risques cités

Il s'agira de communiquer sur la prévention des accidents de la vie courante à des moments particulièrement importants : l'été et l'hiver. En effet, cette contextualisation des messages permet d'en renforcer l'impact, mais également de maintenir l'intérêt des médias et du grand public autour de la Grande Cause Nationale.

Pour l'été, les risques traités seront les noyades, les accidents de sports et de loisirs et les suffocations.

Pour la saison hivernale, la campagne abordera les intoxications, les incendies domestiques, et les chutes des personnes âgées.

Actions

- Un spot radio et un spot TV diffusés sur les chaînes privées. La diffusion sera concentrée sur une semaine afin de favoriser la répétition des messages auprès des cibles.
- Une série de 6 émissions *Consumag* (1 émission par risque traité) sera produite par l'Institut national de la consommation (INC) et diffusée sur l'ensemble des chaînes de France Télévisions.
- diffusion des brochures existantes portant sur des risques spécifiques. Il s'agit d'utiliser les supports d'information et de sensibilisation écrits portant sur des risques spécifiques et destinés à des populations ciblées.

Messages

Ils seront centrés sur les 6 risques retenus et délivreront des messages simples et précis pour s'en prémunir. En media, conformément à l'idée selon laquelle, il faut des messages simples, une seule solution sera privilégiée, les conseils complémentaires feront l'objet d'un traitement dans les supports hors media et sur le site internet.

Actions de terrain/mobilisation des associations locales :

Au-delà de la sphère médiatique, le collectif entend mobiliser l'ensemble des associations membres, notamment les antennes locales, dans des actions de sensibilisation de proximité. En effet, en vue de toucher toutes les catégories socioprofessionnelles, il importe d'aller au plus près des Français pour porter des messages de prévention et faire preuve de pédagogie.

D'ores et déjà, une partie des 15 000 associations locales de nos membres ont organisé des opérations de sensibilisation à destination du grand public, labellisées CLAC, et ces manifestations ont rencontré un vif intérêt populaire.

Ces initiatives ont permis l'élaboration d'une véritable « exposition type » que nous pourrions proposer à n'importe quel acteur, notamment municipal.

Cette exposition type comprend « la maison des risques » (objets surdimensionnés pour que les adultes se mettent dans la peau d'un enfant), et des brochures et visuels permettant de manière ludique de faire passer un message préventif.

Nul doute que la labellisation GCN garantirait la démultiplication de telles opérations de terrain.

Planning

→ Janvier/février 2013: Lancement de la grande cause nationale

- début de la campagne de sensibilisation avec la diffusion du film et du spot radio génériques « faites entrer la sécurité dans votre maison » :
 - site Internet dédié
 - sur les réseaux sociaux
 - sur les média volontaires

→ Juin/juillet/aout2013: Premier temps fort / focus sur 3 risques : noyades, accidents de sports de loisirs (saison estivale propice) et suffocations

- diffusion de 3 émissions CONSOMAG thématiques ;
- diffusion du premier dossier de presse sonore ;
- campagne de relations presse ;
- partenariats éditoriaux avec des programmes TV et radio ciblés ;
- diffusion des brochures et actions de terrain réalisées par les associations membres du CLAC

→ Novembre/Décembre 2013 : Second temps fort / focus sur 3 risques : intoxications, incendies domestiques (saison hivernale propice) et chutes des personnes âgées

- diffusion de 3 émissions CONSOMAG thématiques ;
- diffusion du second dossier de presse vidéo ;
- diffusion du second dossier de presse sonore ;
- campagne de sensibilisation sur les réseaux sociaux ciblée sur les risques spécifiques ;
- campagne de relations presse ;
- partenariats éditoriaux avec des programmes TV et radio ciblés ;
- publication du livre pratique ;
- diffusion des brochures et actions de terrain réalisées par les associations membres du CLAC

Budget estimatif 2013	(A) unité	(B) coût unitaire	(C.) nombre d'actions	(D) = (B) x (C.) Montant total	FINANCEMENT
Production et diffusion du message générique en télévision				300 000 €	
. Production	1 message			300 000 €	partenariat avec une agence de communication + partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
. Diffusion sur France Télévisions	1 message			-	diffusion gratuite (Cf. circulaire du Premier ministre 30 septembre 2005)
. Diffusion par dossier de presse vidéo	1 message			-	diffusion dans les 2 dossiers de presse vidéo - Cf. infra
Production et diffusion du message générique en radio				-	
. Production + diffusion sur Radio France					partenariat Radio France
Communication sur les risques spécifiques				839 000 €	
<i>Production + diffusion + évaluation qualitative d'1 série d'émissions télévisées CONSOMAG</i>				<i>89 000 €</i>	
version 2 minutes	1 émission	5 833 €	6 émissions	35 000 €	financement INC
version 4 minutes	1 émission	9 000 €	6 émissions	54 000 €	partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
<i>Production + diffusion de 2 dossiers de presse vidéo</i>	1 dossier	40 000 €	2 dossiers	<i>80 000 €</i>	partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
<i>Production + diffusion de 2 dossiers de presse sonore</i>	1 dossier	40 000 €	2 dossiers	<i>80 000 €</i>	partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
<i>Campagne de sensibilisation sur les réseaux sociaux</i>	coût mensuel	5 000 €	12 mois	<i>60 000 €</i>	partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
<i>Animation et enrichissement du site Internet dédié</i>				<i>475 000 €</i>	
enrichissement des contenus du site				150 000 €	
campagne de référencement				100 000 €	adhésion de nouveaux partenaires, publics et privés + soutiens publics + appel à la générosité publique
achat d'espaces sur le web				150 000 €	
achat de liens sponsorisés				75 000 €	
<i>Relations presse + coproductions de contenus éditoriaux</i>				<i>55 000 €</i>	
dossiers de presse	1 dossier	2 000 €	3 dossiers*	6 000 €	
conférences de presse	1 conférence	5 000 €	3 conférences*	15 000 €	
suivi des retombées presse (presse écrite, audiovisuelle, web)				20 000 €	partenariats + soutiens publics + appel à la générosité publique
analyse quantitative et qualitative des reprises				5 000 €	
piges pour coproductions de contenus éditoriaux	1 article	120 €	75 articles	9 000 €	
<i>Edition d'un livre pratique</i>	-	-	-	-	appel à projets + "labellisation" du projet d'un éditeur privé ou public
TOTAL				1 139 000 €	

* lancement + 2 temps forts

6.

LES INDISPENSABLES PARTENARIATS ET LES MÉCÉNATS

Le Label Grande cause nationale offre soixante écrans gratuits sur les cinq chaînes de télévision publique. Il constitue également un formidable levier de mobilisation des organismes engagés dans des actions de sensibilisation et de prévention mais aussi de tous les ministères concernés. C'est pour cette raison qu'un plan interministériel pourrait être mis en place pour poursuivre sur la durée les actions entamées durant l'année et faire durablement diminuer cette accidentologie dramatique.

Traditionnellement, pour compléter cet apport public, les organismes qui soutiennent une grande cause nationale engagent des démarches pour bénéficier de financements ou de prestations complémentaires.

La période actuelle rend toutefois difficile la recherche de mécènes et de partenaires, parmi lesquels les agences de communication.

Ceux qui ont été contactés se sont déclarés très intéressés par un sujet qui touche au quotidien tous nos concitoyens, alors que ces drames paraissent tout à fait évitables.

Parmi les acteurs économiques qui ont été approchés figurent au premier chef les agences de communication qui reconnaissent le potentiel créatif que portent des sujets aussi variés dans des environnements aussi divers, comme l'impact accru que pourraient avoir des messages originaux.

Parmi les mécènes, les mutuelles, les assureurs et certaines ONG se sont, sans surprise, avérés les plus motivés.

La récente réduction drastique des budgets des Ministères ne facilite certes pas leur engagement mais, le label obtenu, nous disposerons d'un argument supplémentaire pour les convaincre d'apporter leur appui et de concrétiser leur grand intérêt.

Dans le contexte des mesures d'économie inscrites dans les derniers projets de loi de finances, certains ministères (sécurité civile, consommation...) pourraient tenir compte dans leur gestion de la priorité donnée à la lutte contre les accidents de la vie courante. Même limités, les crédits orientés vers cette action auront un effet de levier financier important auprès des autres financeurs qui attendent un geste de l'Etat pour construire un partenariat équilibré autour d'un enjeu majeur de santé publique.

Ces financements et ces prestations gratuites, ou à prix réduit, sont indispensables pour que cette année, qui doit être celle de la prévention des accidents de la vie courante, ait la portée attendue. Le Collectif, aidé des partenaires déjà connus, mettra toute son énergie à les obtenir.

ANNEXES

Typologie des risques

1) LES CHUTES DES PERSONNES AGEES

UN FACTEUR D'ACCIDENTOLOGIE MAJEUR ET DES CONSEQUENCES LOURDES SUR L'AUTONOMIE DES PERSONNES AGEES A LEUR DOMICILE

Tomber au domicile arrive à tous les âges. Enfants, adultes et personnes âgées, tout le monde est concerné, mais les conséquences des chutes ne sont pas les mêmes pour tous.

Quelques chiffres pour cerner l'enjeu

- Un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans et la moitié des personnes âgées de plus de 85 ans font une chute par an et, pour les deux tiers, elle survient au domicile, soit près de 2 millions de personnes âgées de plus de 65 ans concernées.
- A ce taux d'accidentologie très élevé, il faut ajouter le taux de mortalité et le nombre important de jours d'hospitalisation provoqués par la chute des personnes âgées.
- 8 400 d'entre elles décèdent chaque année et 20 % à 30 % de personnes âgées de plus de 65 ans subissent une dégradation partielle ou totale de leur autonomie à la suite d'une chute.
- Enfin, les trois quarts des retraités à faible retraite sont propriétaires de leur logement, plus de 92 % des aînés de 80 à 84 ans vivent en logement autonome ; ils sont encore plus de 84 % dans la tranche des 85 - 89 ans et 71 % dans la tranche 90 - 94 ans.

Le programme de mise en sécurité du logement des personnes âgées : une démarche expérimentale d'accompagnement d'un message préventif

- Un programme de mise en sécurité du domicile des personnes âgées est actuellement en cours d'expérimentation.
- Il s'agit d'une démarche pragmatique de prévention de premier niveau des accidents domestiques au domicile des personnes âgées, initié par l'Agence nationale des services à la personne (ANSP) et la Commission de la sécurité des consommateurs (CSC), avec le concours des acteurs impliqués auprès de ces publics et mobilisés autour de cet enjeu de santé publique.
- Ce programme a pour objectif d'accompagner les personnes âgées et leur entourage, les aider à repérer les risques d'accidents domestiques et de leur proposer des moyens simples pour limiter ces derniers. Les expérimentations démarrent en septembre 2010 et s'étaleront au minimum sur une année. Sur des territoires déterminés, la CNAV, la Mutualité Sociale Agricole (MSA), Malakoff-Médéric, la FEPEM associée à l'IRCEM, la Fondation Caisse d'Épargne pour la Solidarité et VIASANTE – Périgord Mutualité financent, d'une part, des actions de repérage des risques au bénéfice de leurs bénéficiaires et, d'autre part, les mesures de petit bricolage alors préconisées.
- Le repérage est effectué à partir d'une grille commune élaborée et validée pour l'ensemble des réseaux d'intervention à domicile dans le cadre du programme afin de faciliter et dédramatiser l'objectif de prévention.
- Des actions de sensibilisation et d'information auprès du grand public, notamment auprès des seniors et de leur entourage sont prévus : un encart de 8 pages sur la prévention des risques d'accidents domestiques, diffusé avec le journal « Notre Temps » (1 000 000 d'exemplaires), un guide pratique sur les risques d'accidents domestiques et les mesures à prendre, financé par l'ANSP, les actions de communication lancées

par l'Institut National de la Consommation (INC) (ouverture d'un mini-site « mise en sécurité du logement des personnes âgées » et lancement d'une étude qualitative sur la perception des risques par les personnes âgées), enfin, en partenariat entre l'UFC et la CSC qui rendra un avis sur la base de ces travaux, la réalisation de tests d'essai sur la fiabilité des produits contribuant à assurer la sécurisation du domicile des personnes âgées.

- Ce programme est révélateur de l'intérêt grandissant et de la mobilisation de nombreux acteurs institutionnels sur le sujet, caisses de retraite, mutuelles, organismes de prévoyance, organismes de protection des consommateurs, presse spécialisée, grands réseaux d'aide à domicile. Il démontre également qu'un consensus existe autour de l'identification des risques principaux et des moyens de les éviter. L'étape qui reste à franchir est la nécessaire prise de conscience par nos concitoyens de l'importance de ce risque et de leur capacité à y remédier facilement et pour un coût modeste.

Le caractère évitable du risque de chute des personnes âgées à leur domicile

Un message accessible au plus grand nombre qui renvoie à la solidarité intergénérationnelle et de voisinage, aux aidants familiaux et professionnels et qui complète utilement les axes globaux du programme « Bien vieillir ».

- Bien vieillir chez soi est un souhait massivement partagé, c'est la conséquence d'une symbolique du domicile qui renvoie au bien-être, à la continuité de vie, à la sécurité, à l'autonomie.
- Paradoxalement, ce domicile « cocon » peut entraîner des risques et se transformer en un « espace dangereux », si une attention particulière n'est pas portée à son organisation. Le grand public semble avoir pris conscience des risques du domicile pour les jeunes enfants mais son attention reste encore insuffisante sur les risques du domicile accrus par le vieillissement des occupants.
- Au même titre que la visite régulière chez le médecin traitant, conseil et bien suivi par les populations concernées, le Collectif associatif considère qu'il faut faire émerger, auprès de nos concitoyens, une préoccupation préventive sur les risques de chutes des personnes âgées à leur domicile.
- Faire le tour de son logement avec un regard différent doit devenir un automatisme, un réflexe de tous, plus particulièrement lorsque la vigilance diminue (vieillesse, perte d'autonomie, prise de médicaments, etc.).

Il faut donc convaincre :

- De l'importance d'évaluer le risque de chutes à domicile et de le faire régulièrement.
- Qu'une attention sur le sujet permet une prise de conscience qui génère déjà des modifications d'habitudes, cela ne coûte qu'un peu de vigilance !
- Que des petites modifications au sein du logement sont souvent suffisantes pour prévenir et éviter et donc enrayer le risque de chutes au moindre coût, à condition que ces risques soient bien identifiés et les petits travaux correctement réalisés.
- Qu'un dispositif d'appui à destination du grand public peut être généralisé à partir de l'expérimentation de la grille de repérages, de messages simples à destination de tous, de préconisations et d'orientation vers des partenaires fiables pour tout ce qui concerne l'accompagnement aux petits travaux (plan services à la personne, dispositifs fiscaux fléchés dans ce plan, réseaux locaux de professionnels labellisés, etc.).

Message de synthèse

Consacrer une heure de son temps à regarder son domicile autrement c'est prévenir durablement les risques de chutes, d'hospitalisation et de décès. C'est mieux vieillir, en toute sécurité, à son domicile.

2) LES SUFFOCATIONS

La suffocation est un étouffement provoqué par l'obstruction des voies respiratoires. Par la privation d'oxygène qu'elle engendre, il s'ensuit une perte rapide de conscience, puis un arrêt respiratoire. Ce type d'accident touche essentiellement les enfants de moins de deux ans, qui ont le réflexe de tout porter à la bouche, qu'il s'agisse de produits alimentaires (comme les cacahuètes ou le pop-corn, que l'enfant va vouloir avaler sans mâcher) ou d'objets (surtout les jouets, comme les perles, les billes, ou encore les pièces de monnaie). A un âge plus avancé, l'enfant ou le jeune adolescent court le risque de s'étrangler (cordons, colliers) ou de s'étouffer (sacs plastiques sur la tête, par exemple). Enfin, les personnes âgées sont aussi touchées par de tels accidents, en raison de la diminution du réflexe de déglutition.

On peut donc distinguer trois types de suffocation :

- l'un par ingestion d'un objet ou d'un aliment obstruant les voies respiratoires ;
- l'autre par étouffement (enfant enfermé dans un coffre à jouet, sac plastique sur la tête...);
- le dernier, enfin, par strangulation ou pendaison (cordelettes de vêtement, cordes de rideaux...).

Accidentologie et analyse des risques

En 2008, les suffocations ont occasionné 3 000 décès. Chez les moins de quinze ans, les suffocations ont entraîné 42 décès, dont 22 chez les moins d'un an (c'est la première cause de décès pour cette tranche d'âge). Chez les plus de 75 ans, les suffocations sont à l'origine de 16 % des décès par accident. Les causes de suffocation diffèrent selon l'âge du sujet, particulièrement lorsqu'il s'agit d'un enfant. Chez les tout petits (moins d'un an), la suffocation intervient en général après que les voies respiratoires ont été obstruées par un petit jouet ou un aliment (700 cas par an). C'est typiquement le cas du bébé, qui, attiré par un bol de cacahuètes posé trop près de sa chaise haute, en attrape une et la porte à la bouche et l'avale, sans la mâcher. La suffocation peut intervenir d'autant plus vite que les parents n'ont pas nécessairement vu agir leur enfant. Autre cas fréquent, l'enfant un peu plus âgé qui commence à pouvoir mâcher quelques aliments (comme les fruits cuits), et qui s'étouffe en mangeant sa compote, confectionnée avec de trop gros morceaux de fruits.

Au-delà d'un à deux ans, lorsque l'enfant est en âge de découvrir l'environnement qui l'entoure et qu'il commence à jouer seul, la suffocation a plusieurs origines : elle peut être causée soit par l'obstruction des voies respiratoires (l'enfant avale, souvent par jeu, un petit jouet, ou un objet de petite taille : bille, bouchon de bouteille...), soit par strangulation (strangulation par chaînettes, cordelettes, ou cordons des habits ; pendaison accidentelle avec des cordons de rideaux, des bandoulières de sacs ; strangulation lorsque le cou est pris en étau dans les barreaux d'un escalier, par exemple), ou encore, par étouffement, lorsque l'enfant, par jeu, décide de se cacher dans son coffre à jouets. Chez les 6-15 ans, outre les cas de strangulation par cordons et cordelettes, on répertorie également des accidents liés à des ensevelissements (à la plage, notamment) ou à des enfermements (chambre froide, congélateur, coffre à jouets). Chez les plus de 15 ans, ce sont surtout les ensevelissements et l'ingestion de gros corps étrangers (principalement alimentaires) qui causent le plus d'accidents. Enfin, chez les adultes, et plus particulièrement chez les seniors, la suffocation est causée par l'obstruction de la gorge par des corps étrangers alimentaires (pain, raisin...) : en effet, en raison du vieillissement des muscles et de l'asynchronisme (diminution du synchronisme lors de la déglutition), les risques d'obstruction sont accentués.

Les campagnes de prévention

En mai 2005, la CSC recommandait aux parents, dans son avis relatif au risque de suffocation par l'ingestion accidentelle de petits objets, de ne jamais laisser des enfants de moins de quatre ans accéder à des produits alimentaires connus pour entraîner des risques de suffocation et spécialement les cacahuètes et autres graines comestibles, généralement servis au moment de l'apéritif. La Commission encourageait également les consommateurs à suivre une formation aux gestes de premiers secours à effectuer en cas d'introduction accidentelle de corps étrangers dans l'organisme.

Plusieurs campagnes ont été menées pour tenter de faire diminuer le nombre d'accidents dus aux suffocations. Ainsi, en 2006, la CSC s'est mobilisée contre ce risque dans une campagne de prévention, menée en coopération avec la DGCCRF (Direction de concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes) et la MACIF, qui reposait sur la diffusion de 260 000 dépliants. Cette opération s'inscrivait dans le cadre du projet européen *Susy Safe* de recensement des accidents par suffocation d'enfants, lequel a déjà permis d'enregistrer dans une base de données européennes plusieurs milliers de cas d'ingestions accidentelles. Par ailleurs, l'INPES, partant d'un constat alarmant (66 % des parents émettent spontanément la crainte que leurs enfants chutent, mais seuls 6 % citent les étouffements comme étant une menace au sein de leur foyer alors qu'ils sont la première cause de décès accidentel chez les enfants de moins de un an), a lancé en 2009 une grande campagne dont le premier objectif était d'ancrer les gestes de prévention dans le quotidien. Déclinée en spots radio et en annonces presse, la campagne a été diffusée en métropole et dans les territoires ultramarins jusqu'en avril 2009.

Cependant, ces campagnes n'ont pas permis d'éradiquer une confusion persistante entre les troubles trachéobronchiques et ORL (yeux du sujet dilatés, toux impressionnante pouvant durer pendant plusieurs minutes), qui n'ont aucune conséquence mortelle, et les asphyxies (pas de toux, plus de respiration, ni d'expiration, impossibilité de bouger) qui, elles, peuvent occasionner la mort. Cette confusion s'avère problématique dès lors que la plupart des Français ne savent pas reconnaître un sujet en état d'asphyxie.

Orientation des messages de prévention

Compte tenu de l'accidentologie des suffocations, qui concernent surtout les enfants en bas âge, il faut convaincre nos concitoyens :

- d'adopter des comportements responsables : ne pas laisser des aliments ou des objets à la vue et plus encore à la portée des enfants ; ne jamais laisser les clefs sur les armoires ou tout autre lieux qui pourraient servir de cachette à un enfant qui joue, et, plus généralement, éviter de placer dans sa chambre des objets où il pourrait chercher à se cacher ; éviter d'acheter des jouets inadaptés à leur âge ; éviter de calfeutrer le lit de l'enfant ou du bébé avec des couvertures trop lourdes et trop épaisses ;
- de sensibiliser l'ensemble de la population aux gestes qui sauvent : apprendre à reconnaître une toux bénigne d'un début d'étouffement, pour pouvoir, quand une personne (enfant ou adulte) est victime d'un étouffement par ingestion, taper dans le dos, et s'il n'y a toujours aucune réaction, appliquer cinq compressions abdominales selon la manœuvre de Heimlich (comprimer brutalement la partie supérieure de l'abdomen pour provoquer une surpression à l'intérieur du thorax et ainsi expulser le corps étranger hors des voies respiratoires).

3) LES NOYADES

Accidentologie et analyse du risque

Réalisée en France du 1^{er} juin au 30 septembre 2009, une enquête organisée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et par la Direction de la sécurité civile, a permis de mesurer de façon précise l'ampleur des accidents par noyades qui interviennent chaque année en France, malgré les campagnes de prévention organisées par les institutions publiques chargées de ce dossier, et de la couverture médiatique dont il bénéficie par ailleurs.

Cette enquête, particulièrement précise, rend compte de toutes les noyades accidentelles survenues en France pendant l'été 2009, avec une répartition par lieu de noyade et par région.

1 366 noyades accidentelles (dont 462 suivies de décès) :

- Mer : 782 noyades (57,20 % du total des noyades) dont 188 décès (41 % du total des décès).
- Eau douce (plans d'eau + cours d'eau) : 294 noyades (21,60 % du total des noyades) dont 192 décès (41 % du total des décès).
- Piscines (toutes piscines confondues) : 239 noyades (17,50 % du total des noyades) dont 54 décès (12 % du total des décès).
- Autres lieux (baignoires, bassins...) : 51 noyades (3,70 % du total des noyades) dont 28 décès (6 % du total des décès).

Il ressort de cette étude que le nombre de noyades ne diminue globalement toujours pas et que les noyades en mer sont les plus fréquentes.

Le taux de mortalité le plus important concerne les personnes âgées de 45 ans et plus.

Il est à noter que les noyades en piscine représentent la deuxième cause de mortalité chez les enfants de moins de six ans, qui sont d'ailleurs les premières victimes des accidents par noyades. Toutefois, l'évolution des décès d'enfants de moins de 6 ans survenus dans les piscines privées est en diminution si l'on tient compte de l'augmentation du nombre de piscines : 17 décès en 2004 pour 1 056 000 piscines, 21 décès en 2006 pour 1 154 000 piscines et 19 décès en 2009 pour 1 466 000 piscines.

Par ailleurs, si les noyades surviennent en premier lieu à la mer (lors des baignades, des sorties en bateau, ou lors d'activités sportives - surf, plongée sous-marine...), c'est en eau douce (cours d'eau et plans d'eau) que la proportion des noyades mortelles est la plus importante, notamment lors de la pratique d'activités *a priori* peu dangereuses, comme la pêche.

Enfin, les circonstances des noyades sont très différentes selon l'âge :

- Jeunes enfants : manque de surveillance, non application de la loi n° 2003-9 du 3 janvier 2003 modifiée relative à la sécurité des piscines qui oblige le propriétaire d'une piscine privée enterrée à usage individuel ou collectif à installer un système de sécurité normalisé (couverture, abri, barrière, alarme).
- Adolescent et jeune adulte : surestimation de son état physique - prise de risque (consommation d'alcool, baignade interdite...) avec une survenue fréquente de malaise.
- Chez les plus âgés : surestimation de son état physique - présence d'un problème de santé

L'évitabilité réside à la fois dans la prise de conscience des risques liés à ces milieux mais également dans l'utilisation des équipements de sécurité adéquats.

Les campagnes menées par les organismes publics

Le ministère de la santé et des sports, le ministère de l'intérieur, l'INPES et ses partenaires (Calyxis, la Fédération française de natation, l'InVS, la Commission de la sécurité des consommateurs, la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France et les sauveteurs en mer) renouvellent, chaque année, leur campagne « été » de prévention des noyades. Il s'agit d'une brochure de prévention intitulée « Mode d'emploi de la baignade » qui délivre des conseils simples pour éviter les noyades, quel que soit le lieu de baignade. En complément est également publiée une affiche. Ces documents sont largement diffusés, notamment au sein des préfectures, des mairies, des offices de tourisme, des clubs de vacances, sur tout le territoire français, quel que soit le lieu de baignade (littoral, plans d'eau, cours d'eau...).

Les messages de prévention

Il paraît bien évidemment nécessaire de rappeler l'ampleur des drames liés aux noyades. On insistera sans doute utilement sur le nombre de décès quotidiens imputés à ces accidents, en ramenant, pour marquer les esprits, le nombre annuel d'accidents et de décès à une donnée journalière, ce qui donnerait 11 noyades par jour (1 366 noyades en 4 mois) et 4 décès par jour (462 décès en 4 mois).

Le message principal doit mettre en avant le caractère dangereux de l'eau : « L'eau n'est pas notre milieu naturel, sans une attention de tous les instants, elle peut devenir mortelle », avec, en ajout, une formulation « choc », du genre de celle-ci : « Pour que l'eau n'ait pas le goût des larmes ».

Il faut bien entendu également adapter les messages à l'accidentologie, pour que l'évitabilité des risques soit mieux comprise par les personnes responsables des enfants, notamment par les parents. On pourrait ainsi formuler les messages suivants : « Difficile à croire, et pourtant il suffit de moins de 20 secondes pour qu'un enfant se noie sans avoir poussé un cri » (surveillance constante d'un enfant). Ou bien « Chaque année, l'eau tue. Mer, lac, rivière : ayez le bon réflexe » (respecter la signalisation et les consignes de baignade). Des messages complémentaires devraient être diffusés, notamment pour alerter les parents sur la nécessité qu'un enfant sache nager le plus tôt possible et de l'équiper de brassards de natation, ou pour sécuriser les bassins avec des équipements normalisés conformes à la loi n° 2003-9 relative à la sécurité des piscines (de préférence des barrières de sécurité) ou, s'agissant des piscines hors sol en retirant systématiquement le moyen d'accès après la baignade.

4) LES INTOXICATIONS

On appelle communément intoxication le fait d'absorber une substance étrangère toxique, et de subir, par suite, des troubles de fonctionnement de l'organisme, qui peuvent être mortels ou laisser des séquelles graves.

L'absorption de l'élément toxique se fait le plus souvent par inhalation (notamment lorsque l'on respire un gaz, de la fumée ou des vapeurs toxiques) ou par ingestion (de produits alimentaires ou non), et, plus rarement, par contact cutané et par injection directe dans le sang.

L'accidentologie

Avec 1 376 décès en 2008, les intoxications touchent toutes les populations, quels que soient l'âge et le sexe. Au contraire de certains accidents de la vie courante, dont la fréquence de survenue augmente selon les mois de l'année et permettraient la mise en place de campagnes de prévention saisonnières bien ciblées, les intoxications surviennent toute l'année, même si un léger pic de mortalité est observé durant l'hiver.

En effet, on dénombre chaque année 1 300 épisodes d'intoxications au monoxyde de carbone, conduisant à une centaine de décès. Les principales causes d'accidents sont un mauvais entretien des appareils de chauffage ou de production d'eau chaude (ou des conduits d'évacuation des fumées), une mauvaise ventilation du logement, ou encore une mauvaise utilisation de certains appareils (par exemple l'utilisation prolongée de chauffages d'appoint).

La majorité des décès par intoxication survient néanmoins à la suite de l'absorption de médicaments (prise accidentelle ou erreur de prescription). Les enfants, attirés par un flacon qui a été laissé à portée de main, ou les personnes âgées qui finissent par se tromper de médicament, ou prennent plusieurs fois le même produit, sont les premières victimes de ces accidents.

Enfin, si les intoxications alimentaires (contractées suite à l'ingestion de nourriture ou de boisson contaminée par des agents pathogènes : bactéries, parasites, virus) causent assez peu de décès, elles sont relativement fréquentes (avec des symptômes souvent identiques : diarrhée, fièvre, vomissements, fatigue physique), et peuvent être dangereuses, voire mortelles, lorsqu'elles touchent les personnes fragiles comme les bébés, les femmes enceintes, les malades, ou les personnes âgées.

L'évitabilité

De nombreuses campagnes d'information ont déjà eu lieu concernant, notamment, le monoxyde de carbone. Ainsi, depuis 2006, le ministère de la santé et des sports et le ministère de l'Intérieur, en collaboration avec l'INPES, mettent en œuvre chaque année une campagne dont les objectifs principaux sont d'alerter sur les risques liés au monoxyde de carbone et de promouvoir les bons gestes à adopter pour éviter les intoxications. Au cours de la campagne 2009-2010, quatre spots radio ont été diffusés en trois ou quatre phases (durant l'automne et l'hiver), afin de délivrer des conseils de prévention sur l'entretien des appareils avant le début de la période de chauffe, puis des conseils sur les bons gestes à adopter pendant l'hiver. Un dépliant, tiré à plus de deux millions d'exemplaires, et une affiche, diffusée à 200 000 exemplaires, ont complété ce dispositif. Une campagne de même nature sera mise en œuvre en 2010-2011, relayée, au niveau départemental, par les préfetures.

De son côté, la CSC a largement diffusé des fiches sur les risques liés à l'utilisation de l'eau de javel, des allume-feux et sur les gestes à adopter lorsque ces produits sont utilisés, notamment en présence de jeunes enfants. Ainsi, la CSC recommande-t-elle, dans son avis relatif à la sécurité des allume-feu solides (juillet 2009), de ne laisser en aucune circonstance les objets potentiellement toxiques à la portée des jeunes enfants et, en dehors de leur utilisation, de les ranger, à cet effet, dans des emballages ou placards sécurisés. Elle préconise également de respecter scrupuleusement les consignes d'usage donné par les fabricants et les professionnels de santé, et d'utiliser les produits potentiellement toxiques uniquement lorsque les conditions de ventilation du foyer sont satisfaisantes. Des conseils de prudence avaient également été dispensés dans de nombreux autres avis, comme, notamment, celui relatif aux cheminées à éthanol (décembre 2008), celui concernant la sécurité des alcools à brûler et des produits

allume-feu liquides et gélifiés (septembre 2008), ou encore, l'avis relatif aux chaudières domestiques à gaz (septembre 2008). La Commission demandait ainsi aux consommateurs de ne jamais intervenir sur les installations intérieures de gaz ni sur les chaudières à gaz, notamment en veillant à ne pas obturer les dispositifs de renouvellement d'air, et conseillait également de recourir aux diagnostics volontaires proposés par les fournisseurs de gaz afin de s'assurer du bon état et de la sécurité de leur installation.

Les messages de prévention

Compte tenu de l'accidentologie des intoxications et des usages aboutissant à l'ingestion accidentelle de produits toxiques, il faut convaincre nos concitoyens :

- Que les risques d'intoxication par ingestion sont très facilement évitables : il suffit, pour cela, d'adopter les « bons gestes » : visser complètement et fermement les bouchons des bouteilles contenant des produits toxiques ; ne jamais laisser des bouteilles à portée de main des enfants ; fermer à clef les placards et meubles où sont rangées les bouteilles ; ne jamais transvaser un produit toxique dans une bouteille prévue pour un autre usage.
- D'adopter les bons comportements pour éviter les intoxications au monoxyde de carbone :
 - s'assurer de la fiabilité de leurs appareils de chauffage et de leurs conditions d'usage ;
 - ne jamais les laisser marcher en continue lorsqu'il s'agit de chauffage d'appoint ;
 - éviter de laisser un appareil de chauffage dans une pièce fermée où l'aération n'est pas suffisante ;
 - faire vérifier régulièrement par un professionnel ses installations de gaz, de chauffage et l'électricité ;
 - ne jamais utiliser à l'intérieur d'un local fermé des appareils destinés à fonctionner uniquement à l'extérieur (braséros, parasols chauffants, groupes électrogènes...) ;
 - ne jamais obstruer les grilles de ventilation ;
 - aérer quotidiennement son habitation même par temps froid ;
 - en cas d'achat d'un appareil de chauffage, privilégier systématiquement un appareil dit « étanche », dont l'air destiné à la combustion ainsi que les produits de combustion sont prélevés et rejetés à l'extérieur de l'habitation.

Synthèse

Pour ne pas dupliquer les messages délivrés par les campagnes récentes, et pour tenir compte de la vocation grand public et familiale d'une Grande cause nationale, il est suggéré de focaliser les messages sur le premier des points développés ci-dessus (les bons gestes à adopter pour éviter les intoxications par ingestion).

5) LES INCENDIES DOMESTIQUES

L'incendie domestique représente un réel problème de santé publique, avec un bilan alarmant (doublement du nombre d'incendies au cours des vingt dernières années), dont les conséquences humaines sont souvent dramatiques : quand il ne tue pas, l'incendie entraîne chez les victimes de très graves séquelles physiques, respiratoires, traumatiques et psychologiques.

Accidentologie

Après les décès par noyade et par suffocation, l'incendie est la troisième cause de mortalité par accident de la vie courante des enfants de moins de cinq ans.

L'incendie d'habitation aujourd'hui en France, c'est :

- un incendie toutes les six minutes ;

- 10 000 victimes chaque année, dont 1 100 blessés graves ou décédés ;
- 250 000 sinistres incendies d'habitation déclarés par an aux assurances ;
- un Français sur trois sera victime d'un incendie au cours de son existence ;
- 70 % des incendies se déclarent le jour, mais 70 % des décès dus aux incendies surviennent la nuit ;
- un quart des incendies sont dus à des installations électriques défectueuses.

De tous les accidents domestiques, l'incendie d'habitation est le plus lourd de conséquences. L'incendie d'habitation implique d'emblée l'ensemble des personnes présentes sur les lieux, et touche l'ensemble des membres d'une même famille. Il fait des victimes multiples et provoque des dégâts matériels très importants.

Les campagnes d'information menées

Depuis 2000, des campagnes d'informations nationales, pilotées par les ministères du logement, de l'intérieur et de la consommation, ainsi que par des organismes privés (FFSA, Assureurs prévention, GEMA Prévention, CALYXIS), sont menées sur le risque incendie. Elles consistent chaque année à publier près de deux millions de dépliants donnant des conseils pratiques distribués par les préfetures, les Service départementaux d'incendie et de secours (SDIS) et de nombreux lieux publics.

Le secrétaire d'Etat au logement a lancé, le 15 décembre 2009 la campagne de prévention contre les incendies domestiques et a incité les ménages à s'équiper de détecteurs autonomes avertisseurs de fumée dont l'installation sera obligatoire à terme. Un site Internet (www.prevention-incendie.gouv.fr) a en outre été créé, permettant au particulier, en un simple « clic », de trouver les informations essentielles qu'il recherche, de visionner les dernières campagnes de prévention, ou encore, de s'informer sur l'actualité législative relative à la prévention des incendies.

La CSC a quant à elle largement diffusé, au travers de plus d'une vingtaine d'avis (avis relatif à la sécurité des cartouches à gaz perçables, avril 2006 ; avis relatif aux détecteurs autonomes avertisseurs de fumée, mars 2008 ; avis relatif aux chaudières domestiques à gaz, septembre 2008 ; avis relatif à la sécurité des foyers à éthanol, décembre 2008 ; etc...) de nombreuses recommandations, ainsi que des conseils de prudence (voir fiche « Les risques d'intoxications ») pour éviter les risques d'incendie en milieu domestique.

Contexte législatif particulier à ce champ

Des campagnes nationales répétées et un travail de lobbying important ont permis l'adoption de la loi du 9 mars 2010 rendant obligatoire en 2015 l'équipement en détecteurs autonomes avertisseurs de fumée dans les logements privés.

Les messages de prévention

L'incendie de nuit est le plus meurtrier car il peut couvrir pendant plusieurs heures avant que des flammes n'apparaissent, et les victimes sont intoxiquées pendant leur sommeil. Outre l'état d'incapacité provoqué par les fumées toxiques (les victimes intoxiquées sont incapables de fuir), une exposition aux fumées, même très brève (moins de cinq minutes), peut donner lieu à un handicap à vie : asthme chronique, insuffisances rénale, hépatique, cardiaque et/ou respiratoire. L'incendie peut également provoquer des brûlures très graves dues à l'exposition à des températures très élevées : 600°C en moins de cinq minutes dans un espace clos. La température peut atteindre 1 200°C dans une cage d'escalier. Les lésions consécutives aux brûlures couvrent en moyenne 30 % de la surface corporelle.

Dans les pays où l'installation de détecteurs de fumée est obligatoire, comme au Royaume-Uni (depuis 1992 pour les nouvelles constructions) ou ancrée dans les habitudes comme aux États-Unis (95 % des habitations ont au moins un détecteur) et dans les pays scandinaves, on constate une très nette baisse des incendies et un nombre de victimes divisé par deux. On estime que la mortalité globale causée par les incendies pourrait donc chuter de moitié si le taux d'équipement des ménages français en détecteurs avertisseurs autonomes de fumée atteignait 80 %. Aujourd'hui les

foyers français ne sont équipés qu'à hauteur de 5 %. Le coût d'un détecteur se situe aujourd'hui autour de 15 euros et son installation est très simple. Dans la majeure partie des cas, un seul détecteur est nécessaire par niveau d'habitation.

Message de synthèse

L'incendie peut être évité en adoptant de bons réflexes et en équipant son logement de détecteurs de fumées.

Face au risque d'incendies domestiques :

⇒ **Trois réflexes majeurs**

- Ne surchargez pas vos prises électriques
- Ne laissez pas vos casseroles sur le feu sans surveillance
- Ne fumez pas au lit

⇒ **Une obligation** : installer un détecteur de fumée

6) LES ACCIDENTS DE SPORTS ET DE LOISIRS

Au-delà des sportifs licenciés, il faut ajouter tous ceux qui, innombrables, exercent un sport sans être affilié à une fédération sportive ou entretiennent tout simplement leur forme par la randonnée, la natation, le jogging, le fitness, le vélo...

L'accidentologie

Si les bienfaits de la pratique du sport ne sont plus à démontrer, ses risques sont des phénomènes d'une grande ampleur mais mal connus. En effet, l'éparpillement des sources statistiques ne permet pas de disposer d'une connaissance quantitative ou qualitative satisfaisante. Cependant, les données existantes montrent que les accidents de sports et de loisirs représentent une large part des accidents de la vie courante.

Ainsi l'INSERM estime-t-il que, sur 40 000 personnes décédant chaque année en France de « mort subite » (malaise dû fréquemment à une malformation cardiaque), ce sont entre 400 et 500 pratiquants, isolés ou encadrés, qui en sont chaque année frappés. Les sports les plus concernés sont le vélo, la course à pied et le football. Selon l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante consacrée aux sports, l'Institut de Veille sanitaire (InVS) a répertorié, pour les années 2004 et 2005, 32 007 accidents de sport sur les 179 676 accidents de la vie courante recensés dans 12 bases hospitalières. Par extrapolation, ce sont donc 910 000 personnes (640 000 hommes et 270 000 femmes) qui se blessent chaque année en pratiquant un sport, soit 2500 personnes qui chaque jour se présentent dans un des 631 services d'urgence. Plus de deux accidents de sport sur cinq (43 %) surviennent lors de la pratique de sports d'équipe. Parmi ces accidents 70 % sont des accidents de football, loisir de loin le plus pratiqué.

Après les sports collectifs, les activités les plus dangereuses sont la pratique du vélo (83 % des accidents sont des chutes) ou de la randonnée pédestre et celle des sports d'hiver.

Le système national d'observation du secours en montagne, piloté par la direction de la sécurité civile et la direction des sports, a relevé, pour la saison hivernale 2008-2009, 49 700 blessés de ski alpin ayant nécessité l'intervention des secours. Chiffres vraisemblablement en deçà de la réalité puisque l'Association des Médecins de montagne évoque 140 000 blessés, en y incluant ceux qui n'ont pas fait appel aux secours.

Les messages de prévention

Le CLAC suggère d'orienter les messages vers quatre objectifs prioritaires :

- sensibiliser les pratiquants au port d'équipements de protection individuelle (par exemple, casques de vélo dont le port est indispensable chez les jeunes et en particulier à tout âge en VTT (qui représente 10 % des accidents en montagne l'été), coudières, genouillères et protège-poignets pour le roller...);
- se préparer physiquement (échauffement, étirement, connaissance de ses limites...);
- s'informer sur l'environnement (relief, conditions météorologiques et, le cas échéant, hydrologiques, numéros de téléphone des services de secours) et éviter un départ trop tardif dans la journée même si la pratique semble sans danger. Ainsi, une activité aussi « accessible » que la randonnée pédestre représente 52 % des interventions des services de secours l'été en montagne ;
- vérifier régulièrement auprès d'un médecin qualifié l'absence de contre indication à l'exercice du ou des sports envisagés et ne pas aller au-delà des contre-indications médicales spécifiées par le médecin ;
- vérifier que son contrat d'assurance prend bien en compte les risques liés à la pratique envisagée.

privilégier la pratique encadrée du sport : pour que les messages nationaux soient relayés aussi près du terrain que possible, il serait sans doute utile de se rapprocher des collectivités territoriales, gestionnaires des infrastructures, du corps médical et des acteurs du secours, dont le rôle est reconnu en matière de sécurité. Les préfetures et les services déconcentrés en charge des sports pourraient utilement, comme aujourd'hui, relayer les messages de prévention en fonction des pratiques locales.