

Plan Départemental de Gestion d'une Canicule



PLAN DEPARTEMENTAL DE GESTION D'UNE CANICULE

SOMMAIRE

I – Présentation générale du Plan : 5

I – 1 Objectifs généraux du plan :	5
I – 2 Mise à jour du plan canicule (version 2015) :	5
I – 3 Niveaux d'alerte du plan :	6

II – Déclenchement et mise en œuvre du Plan : 7

II - 1 Niveau 1 : « Veille Saisonnière »	7
II - 1-1 Echelon départemental	7
II - 1-2 Echelon communal	8
II - 1-3 Echelon des établissements	8
II - 2 Niveau 2 : Avertissement chaleur	10
II - 2-1 Echelon départemental	10
II - 3 Niveau 3 : Alerte canicule	10
II - 3-1 Echelon départemental	10
II - 3-2 Echelon communal.....	13
II - 3-3 Maintien du niveau 3 alerte canicule.....	13
II - 3-4 Levée du niveau 3 alerte canicule	13
II - 4 Niveau 4 : Mobilisation Maximale	14
II - 4-1 A l'échelon national.....	15
II - 4-2 Dans les départements.....	15
II - 4-2 Levée du dispositif.....	15

III – Fiches d'Aide à la décision : 17

III - 1 Agence Régionale de Santé ARS Aquitaine Limousin Poitou Charentes et cellule de l'inVS en région (CIRE) Aquitaine Limousin Poitou-Charentes Régionale de Santé et Cellule de l'INVS en région (CIRE)	19
III - 2 Conseil Départemental	23
III - 3 DDCSPP	25
III - 4 DDT	27
III - 5 DIRECCTE	29
III - 6 DRAAF/SRFD	31
III – 7 Etablissements de santé.....	33

III - 8 Etablissements pour personnes âgées, pour personnes handicapées.....	35
III - 9 Etablissements sociaux (CHRS-CADA).....	37
III - 10 Mairies – CCAS - CIAS.....	39
III – 11 Médecins libéraux	40
III - 12 Infirmiers libéraux	43
III - 13 Organismes de protection sociale : caisses d'assurance maladie (CPAM, MSA, non salariés), échelon local du service médical de l'assurance maladie, mutuelles, caisse d'allocations familiales de de la Dordogne, caisses complémentaires de retraite	44
III - 14 SAMU	45
III - 15 Services de Soins Infirmiers à Domicile Associations et services d'aide à domicile	47
III - 16 Equipe Mobile de l'ASD (Association de soutien de la Dordogne)	49
III - 17 Service Départemental d'Incendie et de Secours	55
III – 18 Délégation Départementale de la Croix Rouge Française, ASSPFT, ADPC	57
IV - Annuaire de crise	59
V - Liste des établissements de santé, maisons de retraite, logements- foyers, établissements sociaux, principales associations caritatives, syndicats professionnels, fédérations et services de la Dordogne	63
VI – Liste des établissements climatisés susceptibles d'accueillir du public pendant la canicule	93
VII – Liste des destinataires du plan	97

ANNEXES

- Annexe 1 : Communiqués de presse pour chacun des niveaux d'alerte	101
- Annexe 2 : Recommandations canicule.....	105
- Annexe 3 : Equipe Mobile de Jour de l'ASD	235

I – Présentation générale du plan :

I – 1) Objectifs généraux du plan :

Le plan sur le risque caniculaire mis en place dans le département de la Dordogne doit répondre à trois objectifs qui correspondent à trois échelles de temps distinctes :

- à très court terme : nécessité de mettre en place des dispositifs de pré-alerte capables d'informer en temps réel de la survenue d'une élévation anormale des appels aux services d'urgence et de la mortalité ;
- à court terme : nécessité de mettre en place un dispositif de pré-alerte fondé sur les prévisions météorologiques et permettant donc d'anticiper de plusieurs jours la survenue d'un risque de mortalité lié à l'arrivée d'une vague de chaleur.
- A moyen et long terme : mettre en place un système visant à identifier les dangers pour la santé et la sécurité et à en préciser les contours (nature, existence actuelle ou prévisible, probabilité de survenue, ampleur des effets néfastes possibles).

Combiner efficacement ces trois échelles d'anticipation constitue un objectif de santé publique d'une importance majeure.

Toutes les institutions présentant des missions et des compétences mobilisables doivent être sollicitées, fortement soutenues par les pouvoirs publics et faire preuve de la réalité et de l'efficacité de leurs collaborations.

Ces exigences sont rappelées par le rapport de l'INSERM du 25 septembre 2003 sur la surmortalité liée à la canicule d'août 2003.

I – 2) Mise à jour du plan canicule (version 2016) :

Le dispositif national destiné à prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule, dénommé « plan canicule », a été mis à jour en une version 2016, conformément à l'instruction **N° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/ /2016/171 du 27 mai 2016** relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2015 du plan national canicule et à l'organisation de la permanence des soins propres à la période estivale.

I – 3) Niveaux d'alerte du plan :

Le plan canicule compte quatre niveaux :

Dénomination	Caractéristiques
Veille saisonnière (Carte de vigilance verte)	1 ^{er} juin – 31 août : vérification des dispositifs opérationnels ; veille quotidienne de l'activité sanitaire.
Avertissement chaleur (Carte de vigilance jaune)	Phase de veille renforcée : trois situations ▪ pic de chaleur important mais ponctuel (un ou deux jours) ▪ IBM prévus proches des seuils sans intensification de la chaleur les jours suivants ▪ IBM prévus proches des seuils avec probable intensification de la chaleur
Alerte canicule (Carte de vigilance orange)	Mobilisation des acteurs concernés et mise en œuvre de mesures de gestion adaptées à la prise en charge notamment des personnes à risques
Mobilisation maximale (Carte de vigilance rouge)	Canicule avérée exceptionnelle, très intense et durable, avec apparition d'effets collatéraux dans différents secteurs (sécheresse, approvisionnement en eau potable, saturation des hôpitaux ou des pompes funèbres, panne d'électricité, feux de forêts, nécessité d'aménagement du temps de travail ou d'arrêt de certaines activités...)

Météo-France et l'Institut National de Veille Sanitaire ont élaboré deux indicateurs biométéorologiques qui sont les moyennes sur trois jours des températures minimales (IBM min) et maximales (IBM max). Un tableau des IBM est disponible chaque jour sur un site extranet dédié.

Des seuils d'alerte ont été définis par l'Institut National de Veille Sanitaire (INVS) pour chaque département.

Pour la Dordogne, le seuil minimal est de **20° C**, le seuil maximal de **36°C**.

Ils correspondent aux premiers effets sanitaires sur la population d'une canicule.

Météo-France et l'INVS pondèrent cet indicateur numérique par une analyse qualitative intégrant des paramètres comme l'intensité, la durée et l'extension géographique de la vague de chaleur, le vent, l'humidité.

Le déclenchement du plan concerne l'ensemble du territoire départemental ou, selon les précisions apportées par le Centre Départemental de Météorologie, une partie seulement du département.

II – Déclenchement et mise en œuvre du plan :

II – 1) Niveau 1 : « la veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août)

Ce niveau est activé automatiquement du 1^{er} juin au 31 août de chaque année. Avant le 1^{er} juin, chaque service concerné, aux échelons départemental et communal, vérifie le bon fonctionnement des dispositifs d'alerte ainsi que le caractère opérationnel des mesures prévues dans le PGCD. En cas de chaleur précoce ou tardive, ce niveau peut être activé avant le 1^{er} juin ou prolongé après le 31 août.

II- 1-1) Echelon départemental :

Le Préfet réunit, en début et le cas échéant en fin de saison, un Comité Départemental Canicule (CDC). Celui-ci comprend les services de la Préfecture, la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé (DT-ARS), la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP), le rectorat, Météo France, le Président du Conseil Général et les maires des principales communes du département.

Pour les questions relatives à la prise en charge des personnes fragiles, le comité associe des représentants des institutions suivantes : établissements sociaux et médico-sociaux, Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), Service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), Centre Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC), organismes de sécurité sociale, Association de Soutien de la Dordogne (ASD).

Pour l'organisation et la permanence des soins, le comité fait appel au Comité départemental de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins (CODAMUPS).

Le Comité Départemental Canicule veille à ce que les recommandations soient diffusées auprès des différentes populations à risque vis-à-vis de la canicule.

Par personnes à risque, on entend :

- les personnes âgées ;
- les personnes souffrant de maladies chroniques ;
- les personnes prenant certains médicaments ;
- les personnes vivant seules et ne pouvant suivre les mesures préventives sans aide ;
- les personnes en difficulté dans la rue (sans abri, en squat ou en logement atypique)
- les nourrissons et jeunes enfants (0 à 4 ans) ;
- les sportifs qui font des activités intenses ;
- les travailleurs qui ont des activités exigeantes.

Le CDC a également pour mission de faire, en fin de saison, le bilan de l'efficacité des mesures prises durant l'été en cas de déclenchement du plan et de le transmettre au Comité Interministériel Canicule (CICA).

Le Préfet s'assure de la mise à jour du « plan vermeil », plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risque exceptionnel prévu à l'article L-116-3 du code de l'action sociale et des familles, en lien avec le Conseil Général et les communes.

La préfecture tient à jour le recensement des manifestations sportives départementales saisonnières et l'identification respective des organisations (moyens de contact) et assure la diffusion des informations, des messages d'alerte et de gestion de crise auprès des organisateurs de ces manifestations.

Les organismes qui ont fait l'objet d'une fiche d'aide à la décision mettent en œuvre les actions prévues dans la veille saisonnière.

La Préfecture, en lien avec la Délégation Territoriale de l'ARS, organise la mise en place d'un numéro d'information téléphonique départemental qui sera activé en cas de fortes chaleurs (à partir du niveau 3) afin d'informer le public, en particulier sur la localisation des lieux publics rafraîchis et sur les conseils de prévention.

La Délégation Territoriale de l'ARS s'assure auprès de ses correspondants locaux que les dépliants et affichettes INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé) sont bien à la disposition du public et notamment des personnes âgées, des personnes souffrant de maladies chroniques ou de handicaps, des parents de nourrissons, des sportifs, des travailleurs manuels, des personnes en charge des sans-abri et des sans-abri eux-mêmes.

La Délégation Territoriale de l'ARS diffuse également ces dépliants INPES au Conseil Général, aux établissements de santé et aux établissements sociaux et médico-sociaux.

II – 1-2) Echelon communal :

Le maire communique au Préfet, à sa demande, le registre nominatif qu'il a constitué et régulièrement mis à jour, conformément aux dispositions des articles R.121.2 à R.121.12 du Code l'Action Sociale et des Familles pris en application de l'article L.121.6.1 du même code, recensant les personnes âgées et les personnes handicapées qui en ont fait la demande.

Les communes identifient les lieux climatisés (supermarchés, bâtiments publics,...) pouvant permettre d'accueillir les personnes à risque vivant à domicile et tiennent cette liste à jour.

II – 1-3) Echelon des établissements :

Les établissements de santé et les établissements hébergeant des personnes âgées élaborent ou mettent à jour leurs plans d'organisation de crise (dénommés respectivement « plans blancs » et « plans bleus ») et installent ou vérifient la fonctionnalité des pièces rafraîchies et équipements mobiles de rafraîchissement de l'air.

L'Agence Régionale de Santé s'assure du maintien des capacités d'hospitalisation.

II-2) Niveau 2 : Avertissement chaleur

II-2-1) Echelon départemental :

Dès le niveau jaune, une information " Fortes chaleurs" figure dans l'encadré "commentaire" de la carte de vigilance qui précise de manière succincte les températures attendues.

Un conseil en matière sanitaire est fourni localement au préfet de département par la Délégation Territoriale de l'ARS qui synthétise l'aide à la décision sanitaire à l'échelle départementale. Le préfet peut en outre s'appuyer sur le délégué départemental de Météo France pour obtenir un complément météorologique.

Les Préfets du département ne déclenchent pas le niveau 2 – avertissement chaleur.

Les informations liées à la pollution atmosphérique et aux rassemblements de population sont prises en compte au niveau local. Elles permettent au préfet de nuancer la proposition d'alerte fournie par le niveau national.

Situation	Mesures de gestion à mettre en place
Pic de chaleur important mais ponctuel	Renforcer les mesures de communication informative, pédagogique et adaptée
IBM prévus proches des seuils mais ne les atteignant pas	Renforcer les mesures de communication informative, pédagogique et adaptée
IBM prévus proches des seuils, avec des prévisions météorologiques annonçant une probable intensification de la chaleur	Renforcer les mesures de communication informative, pédagogique et adaptée Renforcer les mesures déclinées au niveau 1 Organiser la montée en charge du dispositif opérationnel (astreinte, information des différents acteurs,...) en vue d'un éventuel passage en niveau 3.

II-3) Niveau 3 : Alerte canicule

II-3-1) Echelon départemental :

Un bulletin national est diffusé en plus de la carte de vigilance sur les conditions météorologiques attendues. Il est accompagné d'informations sur le risque encouru et la conduite à tenir de façon à permettre un relais par les médias.

Un conseil en matière sanitaire est fourni localement au préfet de département par la Délégation Territoriale de l'ARS qui synthétise l'aide à la décision sanitaire à l'échelle départementale. Le préfet peut en outre s'appuyer sur le délégué départemental de Météo France pour obtenir un complément météorologique.

Les informations liées à la pollution atmosphérique et aux rassemblements de population sont prises en compte au niveau local. Elles permettent au préfet de nuancer la proposition d'alerte fournie par le niveau national.

En fonction des données météorologiques, des données sanitaires ou d'activités anormales de ses services, le Préfet de département peut aussi placer son département au niveau Alerte canicule en dehors de toute recommandation du ministère de la santé.

· La carte de vigilance météorologique

Météo-France publie la carte de vigilance météorologique à 6h et à 16h. Cette carte indique pour les 24 heures à venir le niveau de vigilance requis face au risque « canicule ». Les départements concernés apparaissent en vigilance jaune, orange ou rouge « canicule » selon l'intensité du phénomène prévu et l'évaluation du risque sanitaire associé. A partir du niveau jaune, le pictogramme canicule apparaît sur la carte et des bulletins de suivi précisent la situation locale et son évolution.

· Les informations illustratives

Des informations illustratives sont mises à la disposition des préfetures, ARS par le biais d'un site Météo-France dédié. Il s'agit des :

- courbes régionales des températures observées et prévues,
- courbes par station des températures observées, sans matérialisation du seuil.

Prévisions indices biométéorologiques et températures

<http://www.meteo.fr/extranets>

Identifiant : ars-pref

MDP : meteo!

En outre, des informations plus techniques sont mises à la disposition de l'InVS et des CIRE sur un autre site Météo-France dédié.

· La décision du préfet de département

Il appartient à la préfecture de département concernée par le déclenchement du niveau 3 d'informer les échelons zonaux et nationaux de la décision prise par l'ouverture d'un événement sur le réseau informatisé d'échanges d'informations SYNERGI. Cette information doit être effectuée au plus tard à 17 heures.

Le Préfet de département décide de mettre en œuvre les actions adaptées définies préalablement : structures de veille ou de suivi particulier, procédures d'alertes et autres mesures nécessaires.

Il peut activer le centre opérationnel départemental (COD) dont le module « canicule et santé » regroupe des membres du Comité Départemental Canicule (CDC).

Le COD, s'il est activé, se met en configuration de suivi de l'événement. Outre ses missions générales de coordination des opérations, il a pour missions spécifiques face à une canicule :

□ Pour la mobilisation et l'information des acteurs :

- de veiller à ce que l'ensemble des services publics locaux et des organismes associés soit alerté et mobilisé et prêt à mettre en œuvre les actions prévues. Le bulletin de suivi vigilance et l'extranet Météo-France contiennent des informations qui peuvent être reprises par la préfecture pour informer les acteurs sur les échéances et l'intensité du phénomène de canicule attendu.

□ Pour l'échange d'informations :

- d'informer les échelons zonaux et nationaux (Etat Major de zone, COGIC et ministère de la santé) de la décision prise (changement de niveau ou maintien) par l'ouverture d'un événement sur le réseau informatisé d'échanges d'informations SYNERGI qui sera le vecteur unique de remontée des déclenchements des niveaux du plan départemental par les préfectures. En outre, SYNERGI est le vecteur de remontée de l'information propre à tout événement relatif à la canicule en cours (signalements des faits, points de situation ...).

- de prendre connaissance des informations envoyées par les différents services de l'Etat, établissements sanitaires et médico-sociaux, organismes sociaux,...

□ Pour la communication :

- de mener des actions locales d'information sur les mesures préventives élémentaires en direction du public (via les médias locaux) ou en direction des différents acteurs. Cette information préventive est avec les mesures de contacts directs avec les personnes vulnérables une des clefs de la prévention des effets de la canicule sur les personnes;

- de renforcer la diffusion des dépliants et affiches réalisés par le ministère chargé de la santé et l'INPES;

- de faire ouvrir une plate-forme de réponse téléphonique départementale afin d'informer la population notamment sur la localisation des lieux publics rafraîchis et sur les conseils de prévention et de lutte contre les effets des fortes chaleurs. Le numéro de celle-ci est transmis au Ministère de la Santé.

□ Pour la réponse sanitaire :

Le Préfet de département vérifie, au besoin quotidiennement, grâce aux données collectées auprès des services déconcentrés (en collaboration avec l'Agence Régionale de Santé), l'adéquation des mesures réalisées.

Ces informations sont transmises au Ministère de la Santé ou via les relais régionaux ou zonaux, lorsque ceux-ci sont activés aux fins de synthèse et de diffusion des informations échangées avec les départements. Le Ministère de la Santé conseille et oriente les actions locales de prévention et d'assistance.

La synthèse de ces informations est par ailleurs transmise à la préfecture de zone de défense.

Toute dégradation de la situation locale, identifiée à partir des indicateurs suivis, fait l'objet d'un message électronique des ARS au Ministère de la Santé à l'adresse « alerte » dédiée suivante : **ars33-alerte@ars.sante.fr**. Le message est doublé par un appel téléphonique au Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales (CORUSS) : **01.40.56.57.84** (24H/24).

Le CORUSS fonctionne en continu les jours de la semaine, de 9h à 19h. La nuit, les week-ends et jours fériés, les appels téléphoniques sont transférés vers un cadre de permanence.

Le Préfet de département met en œuvre en tant que de besoins les dispositions du plan départemental de gestion d'une canicule. Il peut notamment faire activer tout ou partie des mesures destinées à :

- assister les personnes âgées isolées en mobilisant les services de soins infirmiers à domicile, les associations et services d'aide à domicile, les associations de bénévoles, en liaison avec le conseil général et les communes, dans le cadre du déclenchement du plan d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées en cas de risques exceptionnels (« plan vermillon ») ;
- s'assurer de la permanence des soins auprès des médecins de ville et de la bonne réponse du système de soins ;
- mobiliser les EHPAD et établissements pour personnes handicapées (« plans bleus ») ;
- veiller à l'accueil des personnes à risque dans des locaux rafraîchis (supermarchés, bâtiments publics,...) en liaison avec la Délégation Territoriale de l'ARS et les communes ;
- faire face à un afflux de victimes dans les établissements de santé (« plans blancs ») ;
- rappeler aux maires l'importance de conduire une action concertée d'assistance et de soutien aux personnes isolées pour prévenir les conséquences sanitaires d'une canicule.

Le Préfet de département peut demander aux maires la communication des registres nominatifs qu'ils ont constitués et régulièrement mis à jour, conformément aux dispositions des articles R.121.2 à R.121.12 du code de l'action sociale et des familles pris en application de l'article L.121.6.1 du même code, recensant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui en ont fait la demande.

En fonction des décisions du Préfet de département, les organismes ayant fait l'objet d'une fiche d'aide à la décision mettent en œuvre certaines des actions prévues.

• **Les modalités d'intervention du niveau national**

L'InVS analyse, à partir du lendemain du premier jour de passage en vigilance orange, les indicateurs sanitaires de mortalité et de morbidité prévus dans son système de surveillance, aux niveaux local et national.

- Si aucun impact n'est détecté, l'InVS en informe la DGS.

- Si un impact est détecté, l'InVS organise vers 14h30 un point téléphonique avec la DGS et Météo-France afin de les informer de la situation.

Ceci permet à Météo-France de modifier si nécessaire la couleur de la carte de vigilance de 16 heures, et à la DGS de faire la synthèse des différentes remontées (données sanitaires de l'InVS, activités et capacités hospitalières, etc.) qu'elle transmet aux différents partenaires du Plan National Canicule.

La DGS procède à l'analyse des indicateurs sanitaires communiqués par l'InVS et les ARS et transmet la synthèse sanitaire nationale notamment dans les domaines sanitaires et médico-sociaux, aux partenaires institutionnels.

Si un impact est constaté notamment sur l'offre de soins, la DGS organise au besoin des conférences téléphoniques avec les différents acteurs concernés pour apprécier la situation et proposer des mesures de gestion complémentaires.

Elle pourra rassembler les représentants de l'InVS, Météo-France, de la Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion des Crises (DGSCGC), de la DGOS, de la DGCS, des préfets de départements et des ARS concernés.

Le COGIC organise à 18 heures 30 une conférence téléphonique pour évaluer la situation, effectuer le bilan des mesures de gestion mises en œuvre et des éventuelles difficultés rencontrées au niveau local.

Elle rassemble la DGSCGC, la DGS, la DGOS, la DGCS, l'InVS et Météo-France.

La fréquence de cette conférence téléphonique est modulable selon l'évolution de la situation et/ou à la demande des participants.

Si des secteurs autres que les secteurs sanitaire et médico-social sont affectés, un point de situation national donnant une analyse du contexte est rédigé par le COGIC à la suite de l'audioconférence.

II-3-2) : Echelon communal :

Les communes peuvent faire intervenir des associations et organismes (Croix Rouge par exemple) pour contacter les personnes âgées et les personnes handicapées vivant à domicile. Des points de distribution d'eau sont installés, les horaires des piscines municipales sont étendus...

II-3-3) : Maintien du niveau 3 : Alerte canicule :

Si la carte de vigilance redevient jaune voire verte mais qu'un impact sanitaire persiste, le Préfet pourra, en lien avec l'ARS, décider d'un maintien des mesures adaptées du plan départemental.

II-3-4) : Levée du niveau 3 : Alerte canicule :

Lorsque les situations météorologiques et sanitaire n'appellent plus de mesures particulière, le préfet de département décide, en lien avec l'ARS, du retour au niveau 2 - Avertissement de chaleur ou au niveau 1 - veille saisonnière.

L'information du changement de niveau est communiquée aux acteurs concernés et via le portail ORSEC.



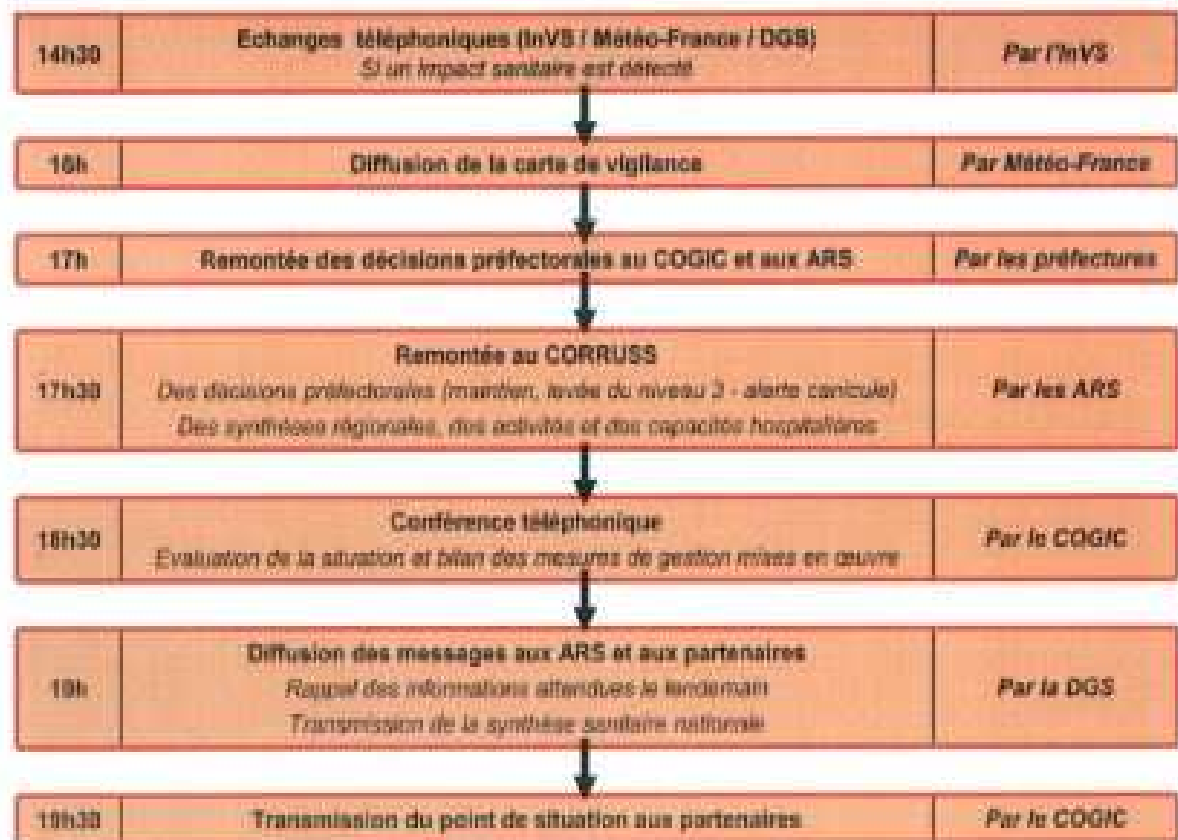
Plan National Canicule 2015

Schémas : Déclenchement, maintien et ou levée de l'alerte canicule

Schéma de déclenchement de l'alerte



Schéma de maintien ou levée de l'alerte



II-4) Niveau 4 : Mobilisation maximale

II-4-1) A l'échelon national :

La décision de passage en vigilance rouge par Météo-France pourra prendre en compte non seulement des valeurs exceptionnelles des IBM, mais d'autres paramètres évalués avec l'appui des partenaires de la vigilance (DGS, DGSCGC etc.) ou des principaux opérateurs permettant d'apprécier les conséquences dans différents secteurs (sécheresse, approvisionnement en eau potable, saturation des hôpitaux ou des pompes funèbres, panne d'électricité, nécessité d'aménagement de temps de travail ou d'arrêt de certaines activités etc.).

Le niveau 4 du PNC en cohérence avec la vigilance rouge correspond à une canicule avérée exceptionnelle, très intense et durable, avec apparition d'effets collatéraux de grande ampleur. Cette situation nécessite la mise en œuvre de mesures exceptionnelles.

La crise devenant intersectorielle nécessite une mobilisation maximale et une coordination de la réponse de l'Etat. Pour ce faire, le Premier ministre peut confier la conduite opérationnelle de la crise à un ministre qu'il désigne en fonction de la nature des événements, du type de crise ou de l'orientation politique qu'il entend donner à son action.

La désignation de ce ministre entraîne l'activation de la CIC qui regroupe l'ensemble des ministères concernés.

II-4-2) Dans les départements :

Sur proposition de la CIC, le Premier ministre peut demander aux Préfets de département concernés d'activer le niveau de mobilisation maximale.

Le Préfet de département peut également proposer d'activer le niveau de mobilisation maximale en fonction des données météorologiques, des données sanitaires ou d'activités inhabituelles de leurs services, et de la constatation d'effets annexes (sécheresse, pannes ou délestages électriques, saturation des hôpitaux...).

Au niveau de mobilisation maximale, les Préfets concernés mettent en œuvre les éléments du dispositif ORSEC pour traiter les différents aspects de la situation que le département connaît ou est susceptible de connaître. Les COD sont placés en configuration de direction des opérations pour coordonner l'ensemble des services impliqués dans la mise en œuvre des mesures de protection générale des populations (aspects sanitaires, aspects de sécurité civile, approvisionnement en eau, en énergie, ...).

Les préfets veillent également à coordonner les messages diffusés par les collectivités territoriales de leur département, maintenir un lien de confiance et de proximité avec les populations et assurer une veille de l'opinion.

II-4-3) Levée du dispositif :

La levée du dispositif est décidée par le Premier Ministre, sur la base des informations fournies par la CIC.

Cette décision est communiquée aux départements et acteurs concernés.

III - FICHES D'AIDE A LA DECISION

III – 1 Agence Régionale de Santé (ARS)

III – 2 Conseil Général

III – 3 Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

III – 4 Direction Départementale des Territoires

III – 5 Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

III – 6 Direction Régionale de l'Agriculture et de la Forêt/ Service Régional de la Formation et du Développement

III – 7 Etablissements de santé

III – 8 Etablissements pour personnes âgées, pour personnes handicapées

III – 9 Etablissements sociaux : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) et Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile (CADA)

III – 10 Mairies - CCAS - CIAS

III – 11 Médecins Libéraux

III – 12 Infirmiers Libéraux

III - 13 Organismes de protection sociale :

Caisses d'Assurance Maladie (CPAM, MSA, non salariés), Echelon local du service médical de l'assurance maladie, Mutuelles, Caisse d'Allocations Familiales de la Dordogne, Caisses complémentaires de retraite

III – 14 SAMU (Service d'Aide Médicale d'Urgence)

III – 15 Services de Soins Infirmiers à Domicile / Associations et Services d'Aide à Domicile

III – 16 Equipe Mobile de l'ASD (Association de Soutien de la Dordogne)

III – 17 Service Départemental d'Incendie et de Secours

III – 18 Délégation départementale de la Croix-Rouge Française, ASSPFT (Association des Secouristes Sauveteurs de la Poste et de France Télécom), ADPC (Association Départementale de la Protection Civile)

Fiche Action Agence régionale de santé (ARS) Aquitaine Limousin Poitou-Charentes et Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine Limousin Poitou-Charentes

Le champ de compétence de l'ARS Aquitaine Limousin Poitou-Charentes comprend :

- La participation aux actions de communication
- L'aide à la décision du préfet
- Le suivi de l'impact sanitaire d'une vague de chaleur au niveau local
- Le suivi des établissements de santé, médicaux-sociaux et sociaux, ainsi que les services médico-sociaux (SSIAD...)
- L'organisation des soins ambulatoires et hospitaliers
- La remontée d'informations sanitaires au CORRUSS

La mission de la Cire Aquitaine correspond au suivi des indicateurs de l'impact sanitaire d'une vague de chaleur au niveau local (SACS).

Chaque année, en amont

- o actualise, le cas échéant, les fiches « santé » du plan relevant de son champ de compétence en s'appuyant sur la circulaire interministérielle annuelle et la dernière version du plan national et s'assure de la cohérence régionale
- o élabore une stratégie de communication coordonnée sur la région en tenant compte du plan national de communication et en lien avec les préfets
- o demande aux établissements médico-sociaux d'actualiser leur plan bleu et notamment la fiche canicule, le cas échéant les Dossiers de Liaison d'Urgence et notamment les fiches de vigilance canicule
- o réalise l'enquête nationale sur la fermeture prévisionnelle des lits hospitaliers et, au vu des résultats, coordonne l'offre de soins pour les services sensibles, si nécessaire
- o demande aux établissements de santé d'actualiser leur plan blanc
- o participe le cas échéant aux Comités Départementaux Canicule (CDC) réunis par les préfets

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

- met en œuvre le plan de communication prévu pour le niveau 1
- rappelle aux établissements de santé ayant un service d'urgence la nécessité de renseigner les données d'activités et de disponibilité en lits sur le serveur régional de veille et d'alerte
- recueille et analyse quotidiennement les indicateurs de veille sanitaire et fait une rétro-information hebdomadaire (Point Epidémio)
- suit, chaque semaine, les disponibilités régionales en lits hospitaliers rappelle aux partenaires «santé» (établissements de santé, établissements et services médico-sociaux et professionnels libéraux) le passage dans la phase de veille du plan canicule, leur demande de sensibiliser le personnel au dispositif « canicule » mis en place et d'organiser une vigilance, en lien avec les Conseils généraux pour les établissements sous double compétence,
- Contribue au repérage des Personnes à Haut Risque Vital (PHRV) en lien avec ses partenaires associés

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

- reçoit la carte Météo-France de vigilance jaune par le CORRUSS
- analyse la situation et la catégorise
- met en œuvre le plan de communication prévu pour le niveau 2 si un risque de canicule est identifié (situation 3) pour au moins un département de la région, étudie les facteurs aggravants et les retentissements éventuels (pollution atmosphérique, rassemblements importants, tensions hospitalières, permanence des soins ambulatoires, signalements provenant des établissements et services médico-sociaux) et apporte aux préfets de département des éléments d'aide à la décision pour le passage au niveau 3
- si le risque de canicule est identifié (situation 3) pour au moins un département de la région, pré-alerte les établissements de santé, établissements et services médico-sociaux relevant de sa compétence

Niveau 3 : Alerte canicule :

- reçoit la carte de Météo-France de vigilance orange
- reçoit de la préfecture un message d'alerte de la décision de passage au niveau 3
- alerte le CORRUSS, le SZDS, et les délégations territoriales du passage en niveau 3 d'un ou plusieurs départements de la région
- participe aux COD
- participe, le cas échéant, au PC Santé
- effectue une veille du Portail Orsec
- active, à la demande du préfet de région et sur auto-saisine du DGARS, la Cellule Régionale d'Appui et de Pilotage Sanitaire (CRAPS) pour la coordination et l'adaptation de l'offre de soins, la réalisation des synthèses régionales, l'interface avec le SZDS
- participe au plan de communication prévu pour le niveau 3 en lien avec les services communication des préfets concernés
- alerte les partenaires « santé » (établissements de santé, établissements et services médico-sociaux relevant de sa compétence et professionnels libéraux) du passage en niveau 3, en précisant les sources d'information et les principales consignes
- étudie l'opportunité de mettre en place un numéro vert « santé » à destination des établissements et des professionnels de santé
- mobilise si besoin les experts
- alerte les personnels de l'ARS du passage en niveau 3
- recueille et analyse quotidiennement les indicateurs de veille sanitaire et fait des points de situation régionaux quotidiens (bulletin quotidien contenant les 5 indicateurs obligatoires suivants : nombre de primo-passages dans les SAU, passages plus de 75 ans dans les SAU, nombre de diagnostics pour pathologies liées à la chaleur pour les SAU appartenant au réseau Oscour®, nombre total d'actes SOS Médecins et nombre total de décès).
- recense et analyse les conséquences sanitaires et les facteurs aggravants quotidiennement (lits disponibles, tension dans les établissements, déclenchement des plans blancs, mise en œuvre des plans bleus, permanence des soins ambulatoire, pollution atmosphérique, rassemblements)
- demande aux PUI des établissements siège d'un service d'urgence et aux grossistes-répartiteurs de signaler à l'ARS toute difficulté d'approvisionnement en solutés de réhydratation
- surveille la qualité de l'eau potable
- repère les points critiques auprès des exploitants d'eau potable
- veille aux conséquences sanitaires des pannes d'électricité notamment les Patients à Haut Risque Vital (PHRV)
- effectue les remontées des données régionales vers le CORRUSS et le SZDS sur les mesures sanitaires mise en œuvre, les données en lien avec les tensions hospitalières, les difficultés dans le champ sanitaire

- informe les partenaires « santé » de la levée du niveau 3
- informe le personnel de l'ARS de la levée du niveau 3

Niveau 4 : mobilisation maximale :

- reçoit les instructions interministérielles de passage au niveau 4
- active la CRAPS
- participe au plan de communication prévu pour le niveau 4 en lien avec le service communication national et ceux des préfets concernés
- alerte les partenaires « santé » du passage au niveau 4
- poursuit ou met en œuvre les actions du niveau précédent
- met en œuvre les instructions complémentaires nationales
- étudie l'opportunité de déclencher le Plan de Continuité d'Activité (P.C.A)
- informe les partenaires « santé » de la levée du niveau 4
- informe le personnel de l'ARS de la levée du niveau 4

En post-crise :

- organise un retex régional « santé »
- participe, le cas échéant, aux retex préfectoraux
- modifie la fiche action « ARS », si besoin

CONSEIL DEPARTEMENTAL

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Prévient : le Préfet, en cas d'événement anormal constaté dans les structures qu'il a en charge.

Assure :

- la mise en place d'un système de surveillance et d'alerte à partir du maillage de son territoire par son personnel médical, social et médico-social,
- Contribue au repérage des personnes fragiles.

Assure :

- le recensement des structures qui relèvent de sa compétence disposant de pièces climatisées ou rafraîchies et de groupes électrogènes, pour transmission à la délégation territoriale de l'ARS.

S'assure de :

- la possibilité d'obtenir une pièce rafraîchie ou climatisée dans les établissements qui n'en dispose pas encore ;
- la possibilité d'accueil temporaire de jour dans les maisons de retraite et de gardes de nuit en fonction des places disponibles ;
- la possibilité de généraliser le développement de la téléalarme pour les bénéficiaires de l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA) et la diffusion de messages via téléalarme.

Assure :

- le relais des messages et recommandations ;

S'assure de :

- la possibilité de généraliser la couverture territoriale des CLIC de niveaux III ;
- la réalisation de la formation des professionnels employés dans les structures dont il a la charge.

Assure :

- l'élaboration et la mise à jour d'un guide de procédures de gestion de crise pour ses propres services et pour les structures dont il a la charge.

Sensibilise :

- les gestionnaires des structures d'accueil de la petite enfance au risque sanitaire via les services de la PMI

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alerté par : le Préfet

Prévient : le Préfet de l'évolution de ses indicateurs

Assure :

- le renforcement de son système de surveillance et d'alerte,
- le relais des recommandations préventives et curatives et des préconisations techniques prévues pour ses structures et la vérification de leur application,
- la mobilisation de ses services présents au plus près de la population (personnels de ses établissements et services d'aide à domicile),

S'assure :

- que les établissements et services dont il a la charge disposent des équipements, matériels et produits de santé spécifiques aux températures extrêmes,
- que ses structures disposeront du personnel suffisant compte tenu des congés annuels.

Encourage :

- la solidarité de proximité

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alerté par : le Préfet

Prévient : le Préfet de l'évolution de ses indicateurs

Assure le renforcement des actions déjà menées du niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Il opère la synthèse des remontées d'informations dont il est comptable en vue du débriefing de l'opération.

DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE ET DE LA PROTECTION DES POPULATIONS

Avant l'été et Niveau 1 : veille saisonnière (1^{er} juin – 31 août) :

- Prévient le Préfet en cas d'activité anormale

Personnes sans abri et en situation précaire

- Assure : l'information, le suivi et la préparation des établissements sociaux et organisations œuvrant en faveur des personnes sans abri et en situation précaire ainsi que les organismes de tutelle
- Recense la possibilité d'ouverture de places d'hébergement et d'accueil de jour supplémentaires ainsi que la mobilisation des équipes mobiles
- Assure la réception et le suivi des dossiers d'activité et indicateurs issus du SIAO
- S'assure de la diffusion des recommandations et protocoles de prévention du risque canicule via le SIAO et les acteurs sociaux
- Participe au dispositif de gestion départementale de la canicule et au comité départemental canicule (CDC)

Jeunes enfants et sportifs

- Tient à jour le recensement des accueils collectifs de mineurs organisés pendant la saison et l'identification des responsables (moyens de contact)
 - Transmet les recommandations et de protocoles de prévention du risque canicule auprès du milieu sportif local, auprès des exploitants APS, des organisateurs de manifestations sportives et des comités départementaux sportifs, ainsi qu'auprès des organisations d'accueil collectifs de mineurs notamment par le document " Dispositions particulières et recommandations pour les séjours organisés en Dordogne"
- Assure une astreinte 24/24 auprès des gestionnaires des publics sus mentionnés
Participe au dispositif de gestion départementale de la canicule et au comité départemental canicule (CDC)

Niveau 2 : Avertissement chaleur:

Alertée par : - le Préfet,

Prévient : - le Préfet de l'évolution de ses indicateurs.

Assure :

- la diffusion des informations, des messages d'alerte, et de gestion de crise auprès du milieu sportif local, notamment auprès des exploitants des établissements d'APS et des comités départementaux, auprès des organisateurs d'accueils collectifs de mineurs
- la diffusion des informations et des messages d'alerte et de gestion de crise auprès des établissements sociaux et organisations œuvrant en faveur des personnes sans abri et en situation précaire
- la mobilisation des équipes mobiles
- la surveillance des taux d'occupation des lieux d'accueil et d'hébergement en lien avec le SIAO (pas de place supplémentaire mobilisable dans le département)

S'assure :

- de la mise en œuvre des mesures par l'ensemble des structures concernées visées ci-dessous intervenant dans le champ des personnes sans abri et en situation précaire et dans le champ des jeunes enfants et sportifs.

Niveau 3 : Alerte canicule :

Confer niveau 2

Contribue à la mise en place de la cellule de crise opérationnelle (ORSEC) dans le cadre du niveau 3

Niveau 4 : Mobilisation maximale :

Alertée par le Préfet.

La DDCSPP se met à disposition du Préfet et d'une éventuelle cellule de crise opérationnelle de crise (ORSEC).

Evaluation après sortie de crise :

Elle opère la synthèse des remontées d'informations dont elle est comptable en vue du débriefing de l'opération.

NB : Dans le but de s'adapter à l'organisation du plan départemental canicule ou dans l'objectif de rechercher un gain d'efficacité, certaines dispositions prévues dans cette fiche peuvent se voir modifiées, notamment dans l'activation d'autres relais de diffusion de l'information.

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES TERRITOIRES

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assure :

- le recensement des moyens de transport disponibles en Dordogne au titre du Parc d'Intérêt National ;
- sa présence au sein du Comité Départemental Canicule.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertée par : le Préfet

Assure :

- la préparation des moyens de transports nécessaires à l'approvisionnement et au renforcement de la distribution en eau potable des zones sensibles.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertée par : le Préfet

Assure :

- le renforcement de l'action menée au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise :

- elle opère la synthèse des remontées d'information dont elle est comptable en vue du débriefing de l'opération.

DIRECTION REGIONALE DES ENTREPRISES, DE LA CONCURRENCE, DE LA CONSOMMATION, DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Rappelle aux employeurs les dispositions réglementaires prévues par le code du travail (articles L 4121-1 et suivant du code du travail),

Informe les entreprises, les représentants du personnel et notamment les comités d'hygiène et de sécurité des conditions de travail (CHSCT) et les salariés sur les mesures à prendre,

Assure la diffusion de documents relatifs aux mesures de prévention et notamment par l'intermédiaire des services spécialisés de la Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle (médecins inspecteurs, ingénieurs...).

Orienté les entreprises vers les services spécialisés :

- services d'inspection du travail chargés d'inciter les entreprises à engager une démarche de prévention et de procéder à des contrôles,
- services de santé au travail : habilités à conseiller les chefs d'entreprise, les salariés, les représentants du personnel sur les mesures à prendre,
- services de prévention de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie d'Aquitaine, chargés d'aider les entreprises à engager une démarche de prévention destinée à améliorer les conditions de travail, Mutualité sociale agricole,
- services de l'OPPBTP (organisme professionnel de prévention dans le bâtiment et les travaux publics) chargés d'aider les chefs d'entreprise à prendre les mesures de prévention adaptées dans les entreprises du Bâtiment et des Travaux Publics,

Centralise l'avis des services de prévention,

Participe aux travaux du comité de pilotage,

Développe un partenariat en direction des organisations patronales des branches professionnelles les plus sensibles à la canicule,

Informe les services de la Préfecture et de la délégation territoriale de l'ARS des mesures prises et de la situation des entreprises.

Niveau 2 : Avertissement chaleur

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule

Prévient la Préfecture et la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs.

Renforce la diffusion des informations de niveau 1, notamment en direction des services de santé au travail.

Maintien un contact régulier avec les services de santé au travail.

Renforce les contrôles

Niveau 4 : Mobilisation maximale

Prévient la Préfecture et la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs

Assure le renforcement des actions déjà menées

Evaluation après sortie de crise

Effectue une synthèse des observations recueillies et des contrôles effectués qui sera communiquée à la Préfecture, à la délégation territoriale de l'ARS et aux services ministériels concernés.

Indicateurs :

- Nombre d'appels reçus,
- Nombre de contrôles effectués,
- Nombre d'observations

**DIRECTION REGIONALE DE L'ALIMENTATION,
DE L'AGRICULTURE ET DE LA FORET /
SERVICE REGIONAL DE LA FORMATION ET DU DEVELOPPEMENT (SRFD)**

Niveau 1 : Veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Prévient : la délégation territoriale de l'ARS en cas d'activité jugée anormale.

Assure :

- la mise en place d'un système de surveillance ;
- sa présence au sein du Comité canicule.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alerté par : le Préfet,

Prévient : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs,

Assure :

- le suivi de la température à l'intérieur des établissements scolaires,
- l'information des élèves des recommandations pour prévenir les conséquences sanitaires des conditions climatiques,
- la préparation de l'approvisionnement en eau et le renforcement de la distribution,
- le suivi du taux d'absentéisme quand cela est possible.

Niveau 4 : Mobilisation maximale :

Alerté par : le Préfet,

Prévient : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs.

Assure : le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise :

Elle opère la synthèse des remontées d'information dont elle est comptable en vue du débriefing de l'opération.

ETABLISSEMENTS DE SANTE

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assurent :

- un stock suffisant de solutés de réhydratation,
- leur présence au sein du Comité départemental canicule, par le biais de leurs représentants,
- l'installation et /ou le bon fonctionnement des pièces climatisées ou rafraîchies,
- le fonctionnement de leur groupe électrogène.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

En situation 3, les établissements avec service d'urgences remontent quotidiennement à l'ARS les indicateurs suivants :

- situation de tension hospitalière,
- coupure d'électricité,
- approvisionnement en solutés de réhydratation,
- cellule de crise mise en place,
- rappel de personnel,
- déprogrammation,
- sorties anticipées,
- doublement de lits,
- réouverture de lits

Les établissements signalent toute activité anormale à l'ARS.

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par : l'ARS,

Préviennent l'ARS en cas d'activité jugée anormale ou d'évolution de leurs indicateurs,

Assurent :

- l'information des responsables de tous les services de l'activation du COD,
- l'information sur :
 - la fréquentation des services d'urgence et de réanimation,
 - le nombre d'admissions pour des pathologies spécifiques,
 - le taux d'occupation des chambres mortuaires de leurs établissements et les solutions alternatives envisagées.
- l'information immédiate du COD en cas d'activité jugée anormale,
- la mobilisation des moyens (achats de matériels supplémentaires) et l'organisation des locaux (lits occupés et fermés) et des personnels pour limiter les conséquences sanitaires liées aux températures extrêmes, si cela devait s'avérer nécessaire,
- l'approvisionnement en matériel et en produits de santé spécifiques aux températures extrêmes (achat de bonbonnes d'eau),
- le contrôle du bon fonctionnement de leurs groupes électrogènes.
- une gestion rigoureuse de l'occupation des lits en accélérant les sorties (quand l'état de santé et les conditions sociales des patients le permettent), en suspendant ou différant les activités ne présentant pas un caractère d'urgence, en accueillant les urgences en service d'hospitalisation et en augmentant la capacité de surveillance continue de leurs services de

courte durée, avec la mise en place de lits d'aval dans leur établissement ou dans un autre établissement,

- la mise en place de manière graduée des différentes mesures précédemment citées avant de déclencher le plan blanc,
- l'accueil des personnes à risque dans les pièces climatisées ou rafraîchies quand cela est possible,
- si les taux d'occupation des chambres mortuaires des établissements sont élevés, ils prennent des dispositions pour utiliser d'autres ressources et en informent la délégation territoriale de l'ARS,
- Remontées quotidiennes des données de tension hospitalière,
- la mise en œuvre des moyens en cas de déclenchement éventuel du plan blanc.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par : la délégation territoriale de l'ARS,

Préviennent : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de leurs indicateurs,

Assurent : le renforcement des actions déjà menées au niveau Alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

ETABLISSEMENTS POUR PERSONNES AGEES, POUR PERSONNES HANDICAPEES

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Préviennent : en cas d'activité jugée anormale, le Conseil général, la délégation territoriale de l'ARS.

Assurent :

- le suivi du nombre de transferts pour pathologie spécifique de leurs résidents vers un hôpital,
- le suivi de la température à l'intérieur de leur établissement,
- la climatisation ou le rafraîchissement d'une ou plusieurs pièces de leur établissement quand cela est possible,
- leur présence au sein du Comité départemental canicule par le biais de leur fédération départementale ou à défaut régionale,
- le développement de l'accueil de jour et l'accueil temporaire ainsi que l'accueil de quelques heures en journée dans les locaux frais,
- l'adaptation de la formation de leur personnel au cours de sessions de formation organisées,
- l'écriture d'un protocole ou d'un guide de gestion de crise à l'aide de fiches d'aide à la décision.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par : la délégation territoriale de l'ARS, le Conseil général,

Préviennent : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de leurs indicateurs,

Assurent :

- le suivi de la température à l'intérieur de l'établissement,
- le renforcement du suivi du nombre de diagnostics ciblés au sein de l'institution et des transferts des résidents de l'établissement vers un hôpital,
- le suivi du taux d'occupation des chambres mortuaires de leur établissement, quand ils en ont,
- l'information des résidents ou des personnes présentes dans ce type de structure des recommandations préventives et curatives pour prévenir les conséquences sanitaires des conditions climatiques,
- la mobilisation de leur personnel médical, social et médico-social,
- l'approvisionnement en matériels et produits de santé spécifiques aux températures extrêmes,
- les traitements préventifs et curatifs de leurs résidents,
- la prise en charge des nouveaux arrivants dans le cadre d'un accueil temporaire,
- la réservation prévisionnelle d'une ou de deux places d'hébergement temporaire d'urgence pour les personnes cibles.
- l'accueil des personnes à risque dans des pièces climatisées ou rafraîchies quand cela est possible,
- le renforcement de la distribution d'eau,
- la mobilisation du personnel médical et paramédical supplémentaire,
- leur participation à la cellule régionale d'appui, par le biais de leur fédération.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par : la délégation territoriale de l'ARS

Préviennent la délégation territoriale de l'ARS et le Conseil général de l'évolution de leurs indicateurs.

Assurent :

- le renforcement des actions menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

ETABLISSEMENTS SOCIAUX (CHRS ET CADA)

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Préviennent, en cas d'activité jugée anormale, la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

Assurent :

- le suivi du nombre de transferts pour pathologie spécifique de leurs résidents vers un hôpital,
- le suivi de la température à l'intérieur de leur établissement,
- la climatisation ou le rafraîchissement d'une ou plusieurs pièces de leur établissement quand cela est possible,
- leur présence au sein du Comité départemental canicule par le biais de leur fédération départementale ou à défaut régionale,
- le développement de l'accueil de jour et l'accueil temporaire ainsi que l'accueil de quelques heures en journée dans les locaux frais,
- l'adaptation de la formation de leur personnel au cours de sessions de formation organisées,
- l'écriture d'un protocole ou d'un guide de gestion de crise à l'aide de fiches d'aide à la décision.

-

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Préviennent, en cas d'activité jugée anormale, la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

Informent la DDCSPP :

- de la fréquence du passage des équipes mobiles (nombre de maraudes par semaine) sur les deux territoires du bergeracois et de Périgueux
- des amplitudes horaires aménagées des accueils de jour afin de permettre aux populations vulnérables de la rue de se mettre à l'abri de la chaleur aux heures les plus critiques

Assurent :

- la distribution de bouteilles d'eau aux personnes sans abri
- le rappel des points d'eau disponibles aux personnes sans abri
- la diffusion des bonnes pratiques à observer en cas de très fortes chaleurs aux personnes sans abri

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

Préviennent la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de l'évolution de leurs indicateurs,

Assurent :

- le suivi de la température à l'intérieur de l'établissement,
- le renforcement du suivi du nombre de diagnostics ciblés au sein de l'institution et des transferts des résidents de l'établissement vers un hôpital,
- l'information des résidents ou des personnes présentes dans ce type de structure des recommandations préventives et curatives pour prévenir les conséquences sanitaires des conditions climatiques,
-
- la mobilisation de leur personnel médical, social et médico-social,

- l'approvisionnement en matériels et produits de santé spécifiques aux températures extrêmes,
- les traitements préventifs et curatifs de leurs résidents,
- la prise en charge des nouveaux arrivants dans le cadre d'un accueil temporaire,
- la réservation prévisionnelle d'une ou de deux places d'hébergement temporaire d'urgence pour les personnes cibles.
- l'accueil des personnes à risque dans des pièces climatisées ou rafraîchies quand cela est possible,
- le renforcement de la distribution d'eau,
- leur participation à la cellule régionale d'appui, par le biais de leur fédération.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations.

Préviennent la Direction de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations de l'évolution de leurs indicateurs.

Assurent :

- le renforcement des actions menées au niveau de mise en garde et d'actions.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

MAIRIES – CCAS - CIAS

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assurent :

- la mise en place d'un système de surveillance et d'alerte par leur personnel et son fonctionnement,
- le suivi des décès,
- la mise en place d'une cellule de veille communale si nécessaire et en fonction de la taille de la commune,
- le repérage des personnes fragiles en tenant à jour le registre communal d'identification des personnes fragiles isolées,
- le recensement des locaux collectifs dont elles ont la charge disposant de pièces climatisées ou rafraîchies et de groupes électrogènes,
- les études de vulnérabilité des réseaux d'eau potable dont elles ont la charge
- une représentation au sein du Comité départemental canicule.

S'assurent :

- de l'installation d'une pièce rafraîchie ou climatisée dans les établissements (Etablissements pour personnes âgées, crèches) qui n'en disposent pas encore,
- de la programmation d'horaires modulés d'ouverture des lieux climatisés de leur commune,
- des possibilités d'accueil temporaire de jour dans des locaux rafraîchis et de gardes de nuit,

Assurent :

- la diffusion de messages via la téléalarme,
- le relais des messages et recommandations sur les actes essentiels de la vie courante,

S'assurent :

- de la formation des professionnels employés dans leurs structures,

Assurent :

- l'élaboration d'un guide de procédures de gestion de crise pour leurs propres services et pour les structures dont elles ont la charge.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertées par : le Préfet et les Sous-préfets,

Préviennent : la délégation territoriale de l'ARS via le Préfet par le réseau des maires des chefs lieux de cantons,

Assurent :

- le suivi de la qualité et de la distribution de l'eau potable,
- le suivi des décès,
- l'information immédiate de la Préfecture (COD) si le nombre des décès augmente anormalement, ou en cas de perturbation importante de la qualité ou de la distribution de l'eau,
- l'activation de la cellule de veille communale si nécessaire lorsqu'elle a été constituée,
- le relais des informations par tous les moyens dont elles disposent, auprès de la population ou des associations de personnes âgées ou dépendantes, des recommandations préventives et curatives envoyées par le ministère ou la préfecture,

- une communication la plus large possible sur le déclenchement du plan canicule auprès de la population,
- l'encouragement d'une solidarité de proximité,
- la mobilisation de leurs personnels présents au plus près de la population,
- la programmation d'horaires modulés d'ouverture des lieux climatisés de leur commune et des piscines.

S'assurent :

- que les établissements communaux disposent des personnels suffisants, des équipements et matériels en état de marche, et produits de santé spécifiques aux températures extrêmes,

Assurent :

- l'accueil de la population ne nécessitant pas une hospitalisation dans des locaux rafraîchis répertoriés à cet effet.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertées par : le Préfet et / ou les Sous-préfets,

Préviennent : la délégation territoriale de l'ARS via le Préfet par le réseau des maires des chefs lieux de cantons,

Assurent :

- le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Elles opèrent la synthèse des remontées d'informations dont elles sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

MEDECINS LIBERAUX
CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DE MEDECINS
UNION REGIONALE DES MEDECINS LIBERAUX

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

L'Union Régionale des Médecins Libéraux d'Aquitaine prévient :

- L'ARS en cas de fréquentation anormalement élevée des cabinets des médecins pour des pathologies liées aux températures extrêmes via leurs réseaux « sentinelle » quand ils existent,

Sont assurées :

- l'aide au repérage des personnes à risque par les généralistes libéraux,
- la présence au Comité départemental canicule des Conseils de l'ordre,
- S'assure de l'organisation de la permanence des soins en période estivale,
- la diffusion de l'information au niveau de leurs patients par les généralistes libéraux,
- l'actualisation des connaissances des médecins libéraux concernant les pathologies liées à des températures extrêmes par les organismes de formation continue (URMLA,...).

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par : la délégation territoriale via le Conseil départemental de l'ordre des médecins ou par l'ARS via l'URML.

Signalent à l'ARS tout phénomène leur paraissant anormal,

Délivrent à leurs patients des recommandations préventives et/ou curatives (y compris des dispositions à prendre dans leur logement).

Sont assurés par les médecins libéraux :

- l'incitation des personnes cibles à rejoindre des lieux d'accueil climatisés ou rafraîchis,
- l'application des mesures préventives et curatives,
- le renforcement des gardes,
- la rotation des médecins présents sur le terrain,
- l'orientation des patients dans le circuit de prise en charge approprié à chaque situation,
- la participation de l'URML à la Cellule régionale d'appui

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par : la délégation territoriale de l'ARS via le Conseil départemental de l'ordre des médecins ou l'ARS via l'URML,

Préviennent l'ARS et la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de leurs indicateurs,

Assurent : le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

INFIRMIERS LIBERAUX

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES INFIRMIERS

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assure :

- l'aide au repérage des personnes à risque par les infirmiers libéraux,
- la présence au Comité départemental canicule du Conseil de l'ordre,
- la diffusion de l'information au niveau de leurs patients par les infirmiers libéraux et notamment la possibilité de leur inscription sur le registre communal d'identification des personnes fragiles.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par : la délégation territoriale via le conseil de l'ordre

Signalent à la délégation territoriale de l'ARS tout phénomène lui paraissant anormal ou indésirable ;

Délivrent à leurs patients des recommandations préventives et/ou curatives (y compris des dispositions à prendre dans leur logement).

Sont assurés par les infirmiers libéraux :

- l'incitation des personnes cibles à rejoindre des lieux d'accueil climatisés ou rafraîchis,
- l'application des mesures préventives et curatives,
- l'orientation des patients dans le circuit de prise en charge approprié à chaque situation.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par : la délégation territoriale de l'ARS via le conseil de l'ordre

Préviennent la délégation territoriale de l'ARS,

Assurent : le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

**ORGANISMES DE PROTECTION SOCIALE :
CAISSES D'ASSURANCE MALADIE (CPAM, MSA, NON SALARIES),
ECHELON MEDICAL LOCAL DE L'ASSURANCE MALADIE, MUTUELLES,
CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES DE LA DORDOGNE, CAISSES
COMPLEMENTAIRES DE RETRAITE**

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assure :

- la surveillance du nombre d'actes médicaux et paramédicaux via les données fournies par le système Sésame -Vitale,
- l'aide au repérage des populations fragiles du ressort de ses compétences (bénéficiaires des prestations de solidarités : Allocation adulte handicapé (AAH), Couverture maladie universelle (CMU), titulaires d'une pension d'invalidité, AVS, ...) et des populations à risque atteintes de l'une des pathologies pouvant être aggravée par la chaleur (cf. chapitre 4.2.1),
- sa présence au sein du Comité départemental canicule,
- le soutien au développement de l'accueil de jour, de l'accueil temporaire et des gardes de nuit en liaison avec le Conseil général et la délégation territoriale de l'ARS,
- le soutien au développement des systèmes d'alarme à domicile.

Niveau 2 : Avertissement chaleur:

Assure :

- la diffusion d'informations de prévention dans ses points de contact avec le public, mais aussi auprès des partenaires œuvrant notamment au profit du public vulnérable

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alerté par : le Préfet,

Prévient : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs,

Assure :

- la surveillance de ses indicateurs (consommation de soins),
- la diffusion des messages préventifs et curatifs auprès des populations dont elle a la charge.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alerté par : le Préfet,

Prévient : la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs

Assure :

- le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Elle opère la synthèse des remontées d'informations dont elle est comptable en vue du débriefing de l'opération.

SAMU

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Prévient : Le directeur du centre hospitalier et l'ARS,
La délégation territoriale de l'ARS en cas de dépassement du seuil de vigilance ou d'alerte,

Assure :

- le suivi du nombre d'appels journaliers au centre 15,
- le suivi du nombre de sorties SMUR primaires et secondaires du département,
- sa présence au sein du Comité départemental canicule.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alerté par la délégation territoriale de l'ARS,

Prévient :

- le directeur du centre hospitalier et l'ARS
- la délégation territoriale de l'ARS régulièrement de la valeur de ses indicateurs,
- la délégation territoriale de l'ARS immédiatement en cas de dépassement du seuil de vigilance ou d'alerte.

Assure :

- une écoute attentive des appels concernant la population cible du plan,
- la préparation, en termes de moyens techniques et humains (par exemple des ambulances), d'interventions en cas de déclenchement du plan.
- la coordination de la mise en action des SMUR du département,
- la rotation des agents présents sur le terrain,
- la régulation des demandes d'hospitalisation de la médecine libérale avec l'hôpital,
- la diffusion de l'information des recommandations préventives et curatives,
- en liaison avec la délégation territoriale de l'ARS, la collecte des bilans sanitaires dans le cadre du suivi de la crise eu égard aux sorties SMUR,
- une collaboration permanente avec le service départemental d'incendie et de secours (SDIS),
- la synthèse des décès enregistrés par les SMUR et les interventions.

Participe à :

- la recherche de lits pour les pathologies spécifiques en liaison avec la délégation territoriale de l'ARS,
- la coordination de l'utilisation des moyens disponibles des hôpitaux et des cliniques en fonction des besoins.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alerté par : - le Préfet

Prévient : - le directeur du centre hospitalier et l'ARS
- la délégation territoriale de l'ARS de l'évolution de ses indicateurs,

Assure :

- le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule,

Evaluation après sortie de crise

- Il opère la synthèse des remontées d'informations dont il est comptable en vue du débriefing de l'opération.

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE, ASSOCIATIONS ET SERVICES D'AIDE A DOMICILE

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Assurent :

- la surveillance de leurs indicateurs (nombre de transferts en milieu hospitalier, nombre de décès à domicile). Les indicateurs sont transmis au correspondant nommément désigné par des Unions départementales ou régionales qui les retransmettent au correspondant ARS,
- l'aide au repérage des personnes particulièrement fragiles qu'ils ont en charge,
- leur présence au sein du Comité départemental canicule, au moins deux fois par an, par l'intermédiaire de leur fédération départementale ou à défaut régionale,
- le relais des messages et recommandations sur les actes essentiels de la vie courante, y compris ceux relatifs aux situations exceptionnelles,
- des formations adaptées sur la prévention d'un certain nombre de risques,
- l'écriture d'une procédure de gestion de crise.

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Renforce les mesures prises au niveau 1 "veille saisonnière".

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alertés par : - le Préfet, l'ARS via l'union départementale, régionale ou nationale

Préviennent : - l'ARS de l'évolution de leurs indicateurs (nombre de transferts vers les hôpitaux, nombre de décès...) et du ressenti (sollicitations inhabituelles ou répétées des personnes aidées),

Assurent :

- l'information des personnes aidées, et la mise en œuvre des recommandations préventives et curatives pour prévenir des conséquences sanitaires des conditions climatiques,
- l'information sur les lieux d'accueil climatisés ou rafraîchis et incitent les personnes à les rejoindre,
- la mobilisation de l'ensemble du personnel notamment avec des visites plus nombreuses et tardives ou des contacts téléphoniques réguliers et en prévision des retours d'hospitalisation de certains patients pour désengorger les urgences et certains services hospitaliers,
- l'approvisionnement des personnes aidées en eau et alimentation rafraîchissante.
- les liaisons avec l'entourage proche (famille, voisins) de la personne,
- le renforcement du personnel si la situation le nécessite,
- l'orientation des patients dont l'état de santé le nécessite vers le circuit de prise en charge approprié à chaque situation,
- leur participation à la Cellule régionale d'appui, par le biais de leur fédération départementale ou à défaut régionale.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertés par : - le Préfet, l'ARS

Préviennent : - l'ARS de la valeur de leurs indicateurs

Assurent :

- le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

Evaluation après sortie de crise

- Ils opèrent la synthèse des remontées d'informations dont ils sont comptables en vue du débriefing de l'opération.

115	EQUIPE MOBILE PERIODE ESTIVALE 2016	PERIGUEUX
------------	--	------------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Périgueux et son agglomération	<u>Coordination :</u>	Plate-forme 115/SIAO
<u>Partenaires participants :</u>	ASD APARE SAFED	Restos du cœur Secours populaire	
<u>Jours d'intervention :</u>	Juillet/août Lundi : 15h-17h Mercredi : 14h-16h Jeudi : 10h-12h		

<u>Public concerné :</u>	Toute personne en difficulté dans la rue (sans abri, en squat, ou hébergement de fortune : voiture, garage, tente ...)
<u>Modalités d'accès :</u>	Sur signalement 115 ou rencontre au cours des maraudes
<u>Intervenants :</u>	Equipe interinstitutionnelle (APARE- ASD- SAFED - Secours Populaire – Restos du cœur) et interdisciplinaire (travailleurs sociaux, infirmière, bénévoles...)
<u>Particularités :</u>	Equipe mobile constituée d'un binôme de professionnels salariés ou de professionnels & bénévoles dont la vocation est « d'aller vers » les plus désocialisés et fragilisés, sans abri ou mal logés. Les intervenants ont la mission de : - informer et prodiguer des conseils et recommandations en matière de prévention des risques liés à la canicule, - distribuer des bouteilles d'eau fraîche et indiquer la localisation des différents points d'eau, - distribuer des protections contre le soleil (casquettes, tee-shirts, brumisateurs...), - diagnostiquer un besoin de mise à l'abri ou tout autre besoin et apporter des aides en adéquation nécessitées par l'urgence ou à la demande, - assurer une première prise de contact à finalité de repérage ou d'orientation (SAO, accès aux droits,...), - apporter un soutien psychologique et tisser des liens sociaux. Les intervenants sont équipés d'un portable (N° communiqué au 115) et d'un véhicule (type Twingo).
<u>Référentes :</u>	Marie DELAFONTAINE

05.53.13.83.56	ACCUEIL DE JOUR PERIODE ESTIVALE 2016	PERIGUEUX
-----------------------	--	------------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Périgueux et son agglomération	<u>Coordination</u>	Plate-forme 115/SIAO :
<u>Partenaires participants :</u>	ASD APARE SAFED	AIDES ANPAA CEID	Restos du cœur Secours populaire
<u>Jours et horaires d'accueil</u> JUIN/JUILLET/AOÛT Du lundi au vendredi 14h-16h30 Si alerte canicule (plan canicule), extension des horaires avec ouverture à 13h30			

<u>Public concerné :</u>	Hommes/femmes isolés, en couple ou groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité accompagnés ou non d'animaux
<u>Modalités d'accès :</u>	Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
<u>Intervenants :</u>	Equipe interinstitutionnelle et interdisciplinaire (travailleurs sociaux, infirmières, psychologue bénévoles ...)
<u>Particularités :</u>	Equipe d'accueillants constituée d'un binôme de professionnels salariés ou de bénévoles. Interventions régulières de l'association AIDES et du CEID L'accueil de jour est aménagé de façon à favoriser l'échange et la convivialité (comptoir, grande table et bancs, coin lecture/jeux). L'extérieur est également aménagé (bacs à fleurs, store, anneaux d'attache pour les chiens) afin de délimiter l'espace entre l'accueil et la voie publique). L'accueil de jour propose une mise à l'abri contre les rigueurs climatiques dans un lieu convivial et chaleureux. Plusieurs prestations sont proposées : - café, thé, chocolat, soupes, viennoiseries, fruits & autres collations y compris pâtisseries « maison » confectionnées sur place ; - l'accès à l'hygiène (douches et toilettes), - laverie (lave linge et sèche linge), - l'accès aux soins, - infos presse, - moyens de communication - orientation vers de l'aide alimentaire, vestiaire, ... - accueil et orientation professionnalisés (accès aux droits, au logement, à l'emploi, à la mobilité ...).
<u>Référentes :</u>	Mylène DESLAGE

05.53.74.66.44	COORDINATION VEILLE SOCIALE PERIODE ESTIVALE	BERGERAC
----------------	---	-----------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Bergerac	<u>Coordination :</u>	Antoine SANTIAGO Monique ZORZETTO 06.77.84.56.50
<u>Partenaires participants</u>	Association l'Atelier Equipe Mobile Santé Précarité Croix Rouge Police Municipale		
<u>Jours et horaires :</u> Tous les vendredis à 11 h 30 Rencontre une fois par semaine au CCAS avec les acteurs : Educateurs de l'Atelier, Equipe Mobile Santé Précarité, Police Municipale			

<u>Public concerné par la maraude :</u>	Hommes/femmes isolés, en couple, groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité accompagnés ou non d'animaux
<u>Modalités d'accès :</u>	Maraudes organisées par les éducateurs de l'Atelier, rencontres de l'Equipe Mobile
<u>Intervenants :</u>	Educateurs de l'Atelier, Equipe Mobile Santé Précarité
<u>Particularités :</u>	En cas de canicule, intervention des bénévoles de la Croix Rouge Points d'eau : place de la République, La Madeleine, Marché Couvert, rue de la Boétie, rue St Martin, rue Clairat, Orangerie Parc Jean Jaurès Eau, boissons et sanitaires à la MAT aux heures d'ouverture, La Maladrerie Douches : MAT, accueil de jour et Croix Rouge en période d'ouverture En cas déclenchement plan canicule, sanitaires gymnase Jean Moulin : rue des Frères Prêcheurs, pendant la fermeture MAT Horaires d'ouverture : Accueil de Jour (La maladrerie) du Mardi au Vendredi de 13h à 15h Secours Populaire Mardi et Mercredi 14h à 16h et Samedi 10h à 12h Croix Rouge du Lundi au Vendredi de 14h à 17h MAT du Lundi au Vendredi de 14h à 08h30, samedi et dimanche de 17 h 30 à 8 h 30 ATELIER : Accueil de jour en juillet du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 (sauf jeudi 9h 12h et 15 h 17h En août du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 Fermetures : Accueil de Jour (La Maladrerie) du 1^{er} aout au 5 septembre 2016 (distribution colis alimentaires tous les mardis et vendredis de 11 h à 12 h) Secours Populaire : du 27 juillet au 15 aout 2016 Croix Rouge : du 25 juillet au 15 aout 2016 MAT : du 18 juillet au 8 aout 2016 Maraudes : En cas de déclenchement plan canicule : horaires variables

05.53.57.78.26	L'ATELIER PERIODE ESTIVALE 2016	BERGERAC
-----------------------	--	-----------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Bergerac	<u>Coordination :</u>	Pierre Emmanuel Vergnaud (Directeur) : 07 77 22 28 41 Martine Cornu : 06.70.19.57.26 (présidente)
<u>Partenaires participants :</u>	<u>Equipe du pôle adulte</u> Bar Sans Alcool SAO (CCAS/Atelier) Service hébergement Médiation Santé Club de prévention (dans le cadre de son travail de rue habituel)		
<u>Jours et horaires d'accueil</u> Ouverture « estivale » 2016 du Bar Sans Alcool, sis 23, avenue du 108 ^{eme} R.I. (en face de la gare) :			
Jusqu'au 1 ^{ER} juillet 2016 : Du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 15 h à 17 heures.			
Du 4 juillet au 26 août : Du lundi au vendredi de 9 h à 12 h 30 .			
A partir du 29 août : Du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 15 h à 17 heures.			

<u>Public concerné :</u>	Hommes/femmes isolés, en couple, groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité accompagnés ou non d'animaux
<u>Modalités d'accès :</u>	Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
<u>Intervenants :</u>	<u>Equipe du pôle adulte</u> Myriam Zink (éducatrice spécialisée) Farida Remidène (agent d'accueil) Jérémy Delong (moniteur éducateur) Jacques Loubes (accueillant) Dominique Gautier (IDE/Médiation Santé – les mardis et jeudis) Sylvie Corbasson (IDE/Point santé hébergement) Bruno Dugas (animateur social SAO) Bruno Desmoulin (SAO CCAS) Marie Dufour (SAO Cité Béthanie)
<u>Renfort en cas de canicule :</u>	Mobilisation d' »ducateurs de rue dans le cadre de la veille sociale (voir avec la Direction)
<u>Particularités :</u>	<u>Points d'eau :</u> Eau, boissons et sanitaires (accès handicapés) aux lieux désignés plus haut. Pour joindre les infirmières : (Sylvie CORBASSON et Dominique GAUTIER) au 05 53 22 78 50

05.53.63.10.02	MAISON D'ACCUEIL TEMPORAIRE CCAS DE BERGERAC PERIODE ESTIVALE	BERGERAC
-----------------------	--	-----------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Bergerac	<u>Coordination :</u>	Bruno DESMOULIN 06 43 88 43 39
<u>Partenaires participants :</u>	Point Santé Veille Sociale SAO		
<u>Jours et horaires d'accueil</u>			
MAT : 1, Boulevard Beausoleil ouverture pendant les 2 premières semaines de juillet 2016 lundi au vendredi : sauf le mardi 1 fois sur 2 et tous les jeudis de 15 h 30 à 8 h 30 - Samedi – dimanche et jours fériés : de 17h30 à 8h30 MAT : fermeture du lundi 18 juillet 2016 à 8h30 au 08 août à 14h 30 ouverture pendant le mois d'août Lundi au vendredi : de 14h à 08h30 sauf le mardi 1 fois sur 2 et tous les jeudis de 15 h 30 à 08h30 – Samedi – Dimanche et jours fériés : de 17h30 à 08h30 Point Santé : Boulevard Beausoleil SAO : 23, rue du 108^{ème} RI. 24100 Bergerac - Tél. 05.53.22.79.00			

<u>Public concerné :</u>	Hommes/femmes isolés, en couple, groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité accompagnés ou non d'animaux
<u>Modalités d'accès :</u>	115 - Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
<u>Intervenants :</u>	MAT Bruno DESMOULIN Jean-Pierre MEDINA Gilles AMBAUD Fabrice BORDES Dominique FAYAU Zohra BENATTOU Noëlle ROYERE Point Santé : Béatrice BEAUCHARD SAO Bruno DESMOULIN
<u>Particularités :</u>	MAT : fermeture du lundi 18 juillet 8 h 30 au lundi 8 août à 14 h 30 En cas de phénomène caniculaire ouverture de la MAT la 1 ^{ère} quinzaine de juillet et à compter du 08 août à partir de 14 h 30

05.53.31.88.88	CIAS SARLAT PERIGORD NOIR PERIODE ESTIVALE 2016	SARLAT
----------------	---	---------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Sarlat	<u>Coordination :</u>	Jean Luc RAULET : 05.53.31.88.88 Directeur
<u>Partenaires participants :</u>	CIAS Sarlat - Périgord Noir		

<u>Jours et horaires d'accueil</u>
Pour information et orientation : ouverture du CIAS : du lundi au vendredi de 08h30 à 12h et de 13h30 à 17h (fermé le mardi matin jusqu'à 13h30)

<u>Public concerné :</u>	Hommes/femmes isolés, en couple, groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité (accompagnés ou non d'animaux)
<u>Modalités d'accès :</u>	Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
<u>Intervenants :</u>	Sur le CIAS : travailleurs sociaux
<u>Particularités :</u>	Points d'eau Ouverture du centre d'hébergement d'urgence en niveau 3 de canicule
<u>Référents :</u>	Jean Luc RAULET Service Action Sociale CIAS Sarlat Périgord Noir Le Colombier 24200 SARLAT LA CANEDA Tél. 05.53.31.88.88

SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1^{er} juin au 31 août) :

Procède à l'échange d'informations réciproques avec le centre de réception et de régulation des appels (CRRRA 15) en matière d'évaluation de l'activité pour secours à victimes relevant d'un événement de type « canicule ».

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Procède à l'échange d'informations réciproques avec le centre de réception et de régulation des appels (CRRRA 15) en matière d'évaluation de l'activité pour secours à victimes relevant d'un événement de type « canicule ».

Niveau 3 : Alerte canicule :

Alerté par : le Préfet,

Confirme avec le CRRRA 15 par l'échange d'informations réciproques, l'évaluation des indicateurs liés à l'activité secours à personnes en situation « canicule ».

Désigne un officier pour le COD en Préfecture.

Active la salle CODIS.

Recense les disponibilités des personnels du service de santé et secours médicaux, les moyens personnels et matériels dont il dispose.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alerté par : le Préfet,

Assure : le renforcement des actions déjà menées au niveau 3

Evaluation après sortie de crise :

- Il opère la synthèse des remontées d'informations dont il est comptable en vue du débriefing de l'opération.

DELEGATION DEPARTEMENTALE DE LA CROIX ROUGE FRANCAISE, ASSPFT, ADPC

Avant l'été :

La Croix-Rouge Française, l'ASSPFT, l'ADPC, auxiliaires des pouvoirs publics s'impliquent au niveau national et local dans le dispositif Plan canicule.

M. Frédéric Fourgeau est le référent « Canicule » sur le Département pour la Croix-Rouge ; cette association peut mettre en place un CAI de 1000 personnes et un kit CHU de 50 places avec kits hygiènes et duvets, dont la mise en place est possible dans une salle ou un magasin climatisé

Le réseau bénévole et les services d'aide à domicile de la Croix-Rouge Française, l'ASSPFT, l'ADPC pourront contribuer à l'identification des personnes « à risque » en les encourageant à s'inscrire auprès des maires dans le cadre du dispositif de recensement des personnes isolées.

Niveau 1 : veille saisonnière (du 1er juin au 31 août) :

- Présence au Comité Départemental Canicule (C.D.C.)
- Proposition d'actions en fonction des besoins et ressources locaux et départementaux, notamment :
 - renfort des services d'accueil d'urgence
 - renfort dans les maisons de retraites
 - renfort des services d'aide à domicile
 - renforcement des SAMU sociaux de la C.R.F.
 - transport de personnes
 - approvisionnement en eau potable des zones sensibles
 - transmission des messages de prévention et des recommandations en cas de fortes chaleurs
 - mise à disposition d'écouteurs pour renforcer les cellules d'accueil téléphoniques préfectorales
 - renfort des visites au domicile des personnes « à risque »

Niveau 2 : Avertissement chaleur :

Le Responsable Opérationnel Départemental de la Protection Civile de la Dordogne, s'assure des moyens en personnel et en matériel à mettre en œuvre au cas d'une mise en place du niveau 3.

- Nombre de personnes disponibles sur Périgueux
- Nombre de personnes disponibles sur Excideuil
- Temps de mise en œuvre des personnels
- Temps de mise en action des moyens techniques

Niveau 3 : Alerte canicule :

Le représentant de la Délégation Territoriale de la Croix Rouge Française, et le Responsable Opérationnel Départemental de l'ADPC 24 alertés par le Préfet, mettent en œuvre :

- une écoute attentive de la population cible du plan,
- la préparation des interventions (moyens humains et techniques),
- certaines actions spécifiques à la demande du Préfet,
- la mobilisation de ses moyens humains et matériels,
- une collaboration permanente entre les pouvoirs et les secours publics pour la mise en œuvre des actions que la délégation départementale s'est engagée à assurer en CDC :
 - action directe auprès de la population,
 - aide directe aux services publics.

Niveau 4 : mobilisation maximale :

Alertée par le Préfet, la Protection Civile de la Dordogne, la Croix Rouge Française assurent le renforcement des actions déjà menées au niveau de l'alerte canicule.

IV – ANNUAIRE DE CRISE

ORGANISME	TELEPHONE	TELECOPIE	MAIL
MINISTERE DE L'INTERIEUR Cabinet	01 40 07 20 40	01 40 07 13 90	
MINISTERE DE LA SANTE Cabinet	01 40 56 48 71	01 40 56 41 90	
CENTRE DE RECEPTION ET DE REGULATION DES URGENCES SANITAIRES ET SOCIALES (CORRUSS)	01 40 56 57 84 06 08 68 84 73	01 40 56 56 54	alerte@sante.gouv.fr
INSTITUT NATIONAL DE VEILLE SANITAIRE (InVS)	01 41 79 67 00	01 41 79 67 67	
ALERTE INVS (heures ouvrables et astreinte)	0 802 42 67 15		
PREFECTURE Standard	05 53 02 24 24	05 53 08 88 27	
Cabinet	05 53 02 24 00	05 53 09 64 27	
Secrétaire Général	05 53 02 24 49	05 53 02 26 17	
Service Interministériel de Défense et de Protection Civiles (SIDPC)	05 53 02 24 20	05 53 02 25 03	
Sous-préfecture de Bergerac	05 53 61 53 08	05 53 58 36 80	
Sous-préfecture de Nontron	05 53 60 83 73	05 53 60 83 64	
Sous-préfecture de Sarlat	05 53 31 41 12	05 53 28 53 69	
CONSEIL GENERAL	05 53 02 20 52	05 53 08 88 27	
Direction Départementale de la Solidarité et de la Prévention	05 53 02 27 27	05 53 02 28 08	
UNION DEPARTEMENTALE DES MAIRES	05 53 02 87 35	05 53 08 69 65	contact@udm24.fr
Point Focal Régional ARS Aquitaine Limousin Poitou- Charentes	05 57 01 47 90	05 67 76 70 12	Ars-33-alerte@ars.sante.fr
DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SECURITE PUBLIQUE			
Commissariat de Périgueux	05 53 06 44 44	05 53 06 44 43	
Commissariat de Bergerac	05 53 61 19 34	05 53 61 19 34	
SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS	05 53 35 82 82	05 53 04 34 41	
DSDEN	05 53 02 84 50	05 53 02 84 91	
DDT	05 53 45 56 00	05 53 09 29 34	
DDCSPP	05.53.03.65.00	05 53 08 00 73	
SAMU 24	05 53 07 88 36	05 53 07 20 96	
CROIX-ROUGE FRANCAISE	06 75 10 10 39		Urgence.dt24@croix-rouge.fr
ERDF-GRDF	05 53 04 47 83	05 53 06 50 50	
Météo-France			
Centre départemental météorologique à Agen	05 24 38 14 30	05 24 38 14 35	
Centre Interrégional Bordeaux Mérignac	05 57 29 12 70	05 57 29 12 75	

**V – LISTE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE, ETABLISSEMENTS
HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES, LOGEMENT-
FOYERS, ETABLISSEMENTS SOCIAUX, PRINCIPALES ASSOCIATIONS
CARITATIVES, SYNDICATS PROFESSIONNELS, FEDERATIONS ET
SERVICES DE LA DORDOGNE**

Liste des établissements de santé

ETABLISSEMENTS SANITAIRES PUBLICS

	Adresse	Téléphone	Fax	Mail
CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX	80, avenue Georges Pompidou BP 9052 24019 PERIGUEUX Cedex	05 53 45 25 25	05 53 45 25 40	dg.secretariat@ch-perigueux.fr
CENTRE HOSPITALIER SAMUEL POZZI	9, avenue Calmette BP 820 24100 BERGERAC	05 53 63 88 88	05 53 24 37 46	secretariat.direction@ch-bergerac.fr
CENTRE HOSPITALIER JEAN LECLAIRE	Le Pouget BP 139 24200 SARLAT-LA-CANEDA	05 53 31 75 75	05 53 59 17 62	direction-secretariat@ch-sarlat.fr
CENTRE HOSPITALIER DE NONTRON	24300 NONTRON	05 53 60 88 00	05 53 56 28 44	hopital.nontron@sil.fr
CENTRE HOSPITALIER DE VAUCLAIRE	24700 MONTPON MENESTEROL	05 53 82 82 82	05 53 81 32 73	direction@ch-montpon.fr
CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-ASTIER	24110 SAINT-ASTIER	05 53 02 78 00	05 53 07 19 48	hopital@hlsa.fr
CENTRE HOSPITALIER DE BELVES	24170 BELVES	05 53 31 42 42	05 53 28 47 66	direction@hl-belves.fr
CENTRE HOSPITALIER DE DOMME	24250 DOMME	05 53 31 49 49	05 53 29 79 24	secretariat-direction@hldomme.com
CENTRE HOSPITALIER INTER-COMMUNAL RIBERAC DRONNE DOUBLE – SITE DE RIBERAC	24600 RIBERAC	05 53 92 55 55	05 53 92 56 32	dirriberac@sil.fr
CENTRE HOSPITALIER INTER-COMMUNAL RIBERAC DRONNE DOUBLE – SITE DE SAINT-AULAYE	24410 SAINT-AULAYE	05 53 92 43 00	05 53 92 43 07	direction.hopitalchenard@fr.oleane.com
CENTRE HOSPITALIER INTER-COMMUNAL RIBERAC DRONNE DOUBLE – SITE DE LA MEYNARDIE	24410 SAINT PRIVAT DES PRES	05 53 92 48 00	05 53 90 17 91	directeur@ch-lameynardie.fr
CENTRE HOSPITALIER D'EXCIDEUIL	24160 EXCIDEUIL	05 53 62 25 00	05 53 62 96 84	hlexcideuil@sil.fr
CENTRE HOSPITALIER LANMARY	24420 ANTONNE ET TRIGONANT	05 53 03 88 88	05 53 08 36 55	chlanmary@sil.fr

Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC)

	Adresse	Téléphone	Fax	Mail
FONDATION JOHN BOST	24130 LA FORCE	05 53 58 01 03	05 53 58 54 13	fjb@johnbost.asso.fr
MAISON DE REPOS ET DE CONVALESCENCE LA JOIE DE VIVRE	24540 LOLME	05 53 74 47 47	05 53 23 75 25	joie-de-vivre@wanadoo.fr

ETABLISSEMENTS SANITAIRES PRIVES

	Adresse	Téléphone	Fax	Mail
POLYCLINIQUE FRANCHEVILLE	34, boulevard Vésone 24000 PERIGUEUX	05 53 02 11 11	05 53 09 49 11	p.malterre@clinique-francheville.com
CLINIQUE DU PARC	26, rue Paul-Louis Courier 24009 PERIGUEUX cedex	05 53 02 16 16	05 53 53 24 03	clinique.duparc@wanadoo.fr
CLINIQUE PASTEUR	54-56, rue du Pr. Pozzi 24100 BERGERAC	05 53 61 56 56	05 53 24 62 51	direction@clinique-pasteur-la-terrasse.fr
CENTRE DE READAPTATION FONCTIONNELLE LALANDE	24430 ANNESSE ET BEAULIEU	05 53 02 55 55	05 53 07 21 96	lalande@reeducation-lalande.fr
CENTRE DE SOINS EN PSYCHOGERIATRIE LE VERGER DES BALANS	24430 ANNESSE ET BEAULIEU	05 53 02 66 00	05 53 54 29 13	contact@verger-des-balans.com
CLINIQUE PIERRE DE BRANTOME	LES BALANS 24310 BRANTOME	0 826 10 96 96 (Standard) 05 53 02 95 02 (Direction)	05 53 02 95 01	brantome@orpea.net
CENTRE MEDICAL LE CHÂTEAU DE BASSY	24400 SAINT MEDARD DE MUSSIDAN	05 53 80 88 00	05 53 80 88 99	direction.bassy@ugecamacq.fr

ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES PUBLICS AUTONOMES

E.H.P.A.D. « La Bastide » Rue Romieu 24440 BEAUMONT DU PERIGORD Capacité : 83 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.22.30.36 – Fax : 05.53.27.33.86 Mail : ehpad24440@orange.fr	E.H.P.A.D. « Fonfrède » Chemin de la Rodde 24500 EYMET Capacité : 92 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.23.84.11 – Fax : 05.53.22.79.97 Mail : direction.ehpad.eymet@orange.fr
E.H.P.A.D. « Les Deux sSéquoias » 24310 BOURDEILLES Capacité : 96 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.35.35 – Fax : 05.53.02.35.34 Mail : directionbourdeilles2sequoias.fr	E.H.P.A.D. Rue Maigret 24390 HAUTEFORT Capacité : 50 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.50.40.16 – Fax : 05.53.50.55.23 Mail : m.bouchaib@ehpadhautefort.fr
E.H.P.A.D. 3, Allée du Puymarteau 24310 BRANTOME Capacité : 116 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.36.36 – Fax : 05.53.05.75.50 Mail : ehpad.brantome@wanadoo.fr	E.H.P.A.D. Le Bourg 24150 LALINDE Capacité : 81 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.61.02.83 – Fax : 05.53.24.83.96 Mail : ehpad.lalinde@orange.fr
EHPAD Rue de la Boétie 24260 LE BUGUE Capacité : 143 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.07.99.99 – Fax : 05.53.07.99.98 Mail : secdirection@ehpad-lebugue.fr	E.H.P.A.D. Route de Belvès 24540 MONPAZIER Capacité : 84 lits d'hébergement permanent 5 lits d'hébergement temporaire Tel : 05.53.22.60.40 - Fax : 05.53.22.61.09 Mail : accueil@mr-monpazier.fr
E.H.P.A.D. 3,,rue Saint-Bernard 24480 LE BUISSON DE CADOUIN Capacité : 88 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.63.32.90 – Fax : 05.53.61.25.51 Mail : ehpad.cadouin@orange.fr	E.H.P.A.D. « Eugène Le Roy » 34, avenue de Lascaux 24290 MONTIGNAC Capacité : 86 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.51.80.01 - Fax : 05.53.51.12.90 Mail : m.bouchaib@ehpadmontignac.fr
E.H.P.A.D. « Saint Rome » 8, rue Marius Rossillon 24200 CARSAC AILLAC Capacité : 106 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.28.10.02 – Fax : 05.53.29.37.61 Mail : direction@ehpad-carsac.fr	E.H.P.A.D. 26, avenue du Général de Gaulle 24190 NEUVIC SUR L'ISLE Capacité : 65 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.81.50.59 - Fax : 05.53.81.75.50 Mail : mr.neuvic@wanadoo.fr

ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES

AGEES DEPENDANTES PUBLICS AUTONOMES (suite 1)

EHPAD du canton de Saint-Cyprien « La Gazalienne » 24220 CASTELS Capacité : 72 lits d'hébergement permanent 8 lits d'hébergement temporaire Tél. : 05.53.30.31.31- Fax 05 53 30 87 00 Mail : ehpad.cantonsaintcyprien@orange.fr	E.H.P.A.D. « La Porte d'Aquitaine » Place de l'Etoile 24490 LA ROCHE CHALAI Capacité : 104 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.91.41.30 – Fax : 05.53.90.97.14 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr
E.H.P.A.D. « Henri Frugier » 67, rue de la République 24450 LA COQUILLE Capacité : 100 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.52.81.32 – Fax : 05.53.62.59.01 Mail : directeur@ehpad-lacoquille.fr	E.H.P.A.D. « Marcel Cantelaube » Avenue de la Calprenède 24590 SALIGNAC EYVIGUES Capacité : 90 lits d'hébergement permanent dont 10 en 2013 Tel : 05.53.28.80.87 – Fax : 05.53.28.15.85 Mail : direction@ehpad-salignac.fr
E.H.P.A.D. « La Résidence du Plantier » Rue des Monges 24200 SARLAT Capacité : 65 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.31.40.00 – Fax : 05.53.31.40.74 Mail : sarlat.retraite@wanadoo.fr	E.H.P.A.D. « Le Parc de la Roche Libère » Rue de la République 24120 TERRASSON Capacité : 80 lits d'hébergement permanent 2 accueils temporaires Tel : 05.53.51.49.49 – Fax : 05.53.51.14.95 Mail : rochelibere@ehpad-terrasson.fr
E.H.P.A.D. « Résidence de la Belle » 24340 MAREUIL SUR BELLE Capacité : 75 lits d'hébergement permanent 10 places d'accueil de jour « Alzheimer » Tel : 05.53.60.62.00 – Fax : 05.53.60.62.10 Mail : mr.mareuil@sil.fr	E.H.P.A.D. « Le Colombier » 48, avenue Jean Jaurès 24800 THIVIERS Capacité : 98 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.55.00.71 – Fax : 05.53.62.39.56 Portable : 06.74.34.22.15 Mail : ehpadthiviers@sil.fr
E.H.P.A.D. « Foix de Candalle » - 43 rue Foch 24700 MONTPON MENESTEROL Capacité : 126 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.80.32.63 – Fax : 05.53.80.54.07 Mail : maisonderetraite.montpon@wanadoo.fr	E.H.P.A.D. « Clouds de Laly » Boulevard Charles Maurial 24550 VILLEFRANCHE DU PERIGORD Capacité : 45 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.28.69.00 – Fax : 05.53.29.82.46 Mail : clouds-laly-direction@orange.fr
E.H.P.A.D. « La Renaissance » 38 Route de Sainte-Foy – BP 77 Casy 24400 MUSSIDAN Capacité : 94 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.81.83.85 – Fax : 05.53.81.86.71 Mail : ehpadmussidan@fr.oleane.com	EHPAD "Jean Gallet" Rue Richelieu 24660 COULOUNIEUX CHAMIER Capacité : 44 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.35.46.07 - Fax : 05.53.35.46.08 Mail : ehpadjeangallet@orange.fr
E.H.P.A.D. « Les Jardins de Plaisance » Rue Alfred Bost 24270 LANOUAILLE Capacité : 80 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.55 40 00 – Fax : Mail : ehpad@lesjardinsdeplaisance.com	

EHPAD PUBLIC HOSPITALIERS

EHPAD du centre hospitalier de Lanmary 24420 ANTONNE ET TRIGONNANT Capacité : 40 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.03.88.88 - Fax 05.53.08.36.55 Mail : chlanmary@sil.fr	EHPAD du CH de Belvès Place Maurice Biraben 24170 BELVES Capacité : 55 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.31.42.42 – Fax : 05.53.28.47.66 Mail : accueil@hl-belves.fr
EHPAD Au Jardin d'Antan Centre hospitalier de Bergerac 9, avenue Calmette 24108 BERGERAC Capacité : 105 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.63.88.88 Fax : 05.53.63.87.85 Mail : secretariat.direction@ch-bergerac.fr	EHPAD du CH de Domme Rue de l'hôpital 24250 DOMME Capacité : 103 lits d'hébergement permanent Tél : 05.53.31.49.49 – Fax : 05.53.29.79.24 Mail : directeur@hldomme.com Secretariat-direction@hldomme.com
EHPAD du CH d'Excideuil 2, allées André Maurois 24160 EXCIDEUIL Capacité : 150 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.62.25.00 – Fax : 05.53.62.27.01 Mail : accueil@hopital-excideuil.fr direction@hopital-excideuil.fr	EHPAD « Parrot » Centre hospitalier 83, avenue Georges Pompidou 24019 PERIGUEUX Direction EHPAD : Capacité : 235 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.45.27.69 - Fax : 05.53.45.27.82 Mail : secretariat.parrot@ch-perigueux.fr
EHPAD « Beaufort Magne » Centre hospitalier 83, avenue Georges Pompidou 24019 PERIGUEUX Capacité : 322 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.45.27.44 - Fax : 05.53.45.29.83 Mail : secretariat.ehpads@ch-perigueux.fr	EHPAD du CH de Nontron 1, place de l'Eglise 24300 NONTRON Capacité : 172 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.60.88.00 – Fax : 05.53.56.28.44 Mail : secretariat.direction@ch-nontron.fr
EHPAD du CH de Ribérac Hôpital local de Ribérac Rue Jean Moulin 24600 RIBERAC Capacité : 152 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.92.55.55 – Fax : 05.53.92.56.32 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr	EHPAD du CH de Saint-Astier Hôpital local Rue du Maréchal Leclerc 24110 SAINT ASTIER Capacité : 120 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.78.00 – Fax : 05.53.07.19.48 Mail : hopital@hlsa.fr
EHPAD du CH de Saint-Aulaye B.P. 13 – Rue du Docteur Broquaire 24410 SAINT AULAYE Capacité : 103 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.92.43.13 – Fax : 05.53.92.43.07 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr	EHPAD du CH La Meynardie CH La Meynardie 24410 SAINT PRIVAT DES PRES Tel : 05.53.92.48.00 Fax : 05.53.90.17.91 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr

EHPAD ASSOCIATIFS

EHPAD « Le Verger des Balans » 9, route des Balans 24430 ANNESSE ET BEAULIEU Capacité : 50 lits d'hébergement permanent 2 lits d'hébergement temporaire Alzheimer 8 places d'accueil de jour Alzheimer Tel : 05.53.02.66.00 – Fax : 05.53.54.29.13 Mail : contact@verger-des-balans.com	EHPAD « Saint Joseph » 19, avenue du Périgord 33220 PORT SAINTE FOY Capacité : 99 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.24.70.87 – Fax : 05.53.24.50.70 Mail : stjoseph@adgessa.fr
EHPAD « La Chêneraie » La Plaine 24330 BASSILLAC : Capacité : 63 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.80.00 – Fax : 05.53.03.27.28 Mail : gibouin.dominique@bassillac.lessinoplies.fr	Maison de retraite Place Maurice Thorez 24110 SAINT LEON SUR L'ISLE : Capacité : 51 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.80.65.79 – Fax : 05.53.80.40.90 Mail : mr.saint-leon@orange.fr
EHPAD « La Joie de Vivre » Combe de Biron 24540 LOLME Capacité : 65 lits et places : 55 hébergements permanents 10 hébergements permanents Alzheimer 5 hébergements temporaires – 5 accueil de jour Tél. 05.53.74.47.47 – Fax : 05.53.23.75.25 Mail : joie-de-vivre@wanadoo.fr	EHPAD « Sainte Marthe » 24320 LA TOUR BLANCHE Capacité : 82 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.92.51.00 – Fax : 05.53.92.51.01 Mail : emilie.maury@fces.fr
EHPAD « Pavillon Tibériade » Fondation John Bost 17 rue du Pasteur Alard 24130 LA FORCE : Capacité : 84 lits d'hébergement permanent 2 lits d'hébergement temporaire Alzheimer 2 places d'accueil de jour Alzheimer Tel : 05.53.58.01.03 – Fax : 05.53.58.07.43 Mail : secretariat.tiberiade@johnbost.fr	EHPAD « La Vallée du Roy » 65, rue des Artisans 24140 VILLAMBLARD Capacité : 28 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.80.86.26 – Fax : 05.53.80.86.56 Mail : la.vallee.duroy@orange.fr
EHPAD « La Maison de Goûts » Le bourg 24320 GOUTS ROSSIGNOL Capacité : 100 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.91.03.76 – Fax : 05.53.91.38.20 Mail : emilie.maury@fces.fr	

EHPAD PRIVES COMMERCIAUX

EHPAD « Les Chênes Verts » « Le Lyonnais » 24460 AGONAC Capacité : 66 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.40.00 – Fax : 05.53.02.40.70 Mail : direction@residence-leschenesverts.com	EHPAD « La Juvénie » 24270 PAYZAC Capacité : 47 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.62.29.49 – Fax : 05.53.62.29.48 Mail : la.juvenie@wanadoo.fr
EHPAD « La Madeleine » 40, avenue du Maréchal Joffre 24100 BERGERAC Capacité : 237 lits d'hébergement permanent 6 lits d'hébergement temporaire 10 places d'accueil de jour Tel : 05.53.63.64.00 – Fax : 05.53.63.64.89 Portable M. CONANGLE : 06.20.28.58.82 Mail : lamadeleine.mr@wanadoo.fr	EHPAD « Château de la Cavalerie » 37 Rue Salvador Allende 24130 PRIGONRIEUX Capacité : 60 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.73.49.00 – Fax : 05.53.24.10.73 Mail : medical.prignonrieux@groupecolisee.com
EHPAD « Les Jardins d'Iroise » 24230 LAMOTHE MONTRAVEL Capacité : 40 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.63.55.00 – Fax : 05.53.63.55.13 Mail : direction.lamothe@sqmr-ouest.com	EHPAD « La Feuilleraie » 24430 RAZAC SUR L'ISLE Capacité : 44 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.03.60.00 – Fax : 05.53.03.60.49 Mail : ehpad.razac@hotmail.fr
EHPAD « Au Petit Gardonne » 24140 MONTAGNAC LA CREMPSE Capacité : 40 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.81.98.18 – Fax : 05.53.81.62.44 Mail : petit.gardonne@wanadoo.fr	EHPAD « La Dryade » 28, rue de la Liberté 24400 SAINT MEDARD DE MUSSIDAN Capacité : 40 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.82.09.26 – Fax : 05.53.81.10.76 Mail : LA-DRYADE@wanadoo.fr
EHPAD « Le Clos Saint Roch » 4 Winston Churchill 24700 MONTPON MENESTEROL : Capacité : 66 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.82.07.20 – Fax : 05.53.80.72.11 Mail : clossaintroch@afprovince.com	EHPAD « Les Jardins de Sainte-Alvère » 24510 SAINTE ALVERE Capacité : 33 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.22.70.41 – Fax : 05.53.74.32.38 Mail : accueil.stalvere@sante-actions.com

EHPAD PRIVES COMMERCIAUX (suite)

EHPAD « Le Domaine des Fromentaux » Le bourg 24700 MOULIN NEUF Capacité : 45 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.82.30.00 – Fax : 05.53.82.70.84 Mail : diradi.lesvignes@orpea.net	EHPAD « Les 4 saisons » 91, avenue Victor Hugo 24120 TERRASSON Capacité : 105 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.51.46.46 – Fax : 05.53.51.46.01 Mail : lesquatresaisons@orpea.net
EHPAD « Korian Villa des Cébrades » 1, rue de la Mairie 24660 NOTRE DAME DE SANILHAC Direction : Capacité : 76 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.35.40.47 – Fax : 05.53.35.40.48 Mail : olivier.broux@korian.fr	EHPAD « Les Jardins de Thenon » 1, rue Pierre Loti 24210 THENON Tél : 05 53 06 64 30 – Fax : 05 53 06 64 59 Mail : accueil.thenon@sante-actions.com
EHPAD « Les Trémolades » 24350 TOCANE SAINT APRE Direction : Capacité : 50 lits d'hébergement permanent 5 places d'accueil de jour Tel : 05.53.92.42.50 – Fax : 05.53.92.42.74 Mail : ehpad.tremolades@gmail.com	EHPAD « La Maison du Pays de Vergt » 3, rue Jean Moulin 24380 VERGT Capacité : 26 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.07.32.00 – Fax : 05.53.07.32.29 Portable : 06.50.08.51.38 Mail : maisondupaysdevergt@groupe-omega.fr
EHPAD «Korian Les Bords de l'Isle » 1, rue de l'Isle 24750 TRELISSAC Capacité : 65 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.22.00 – Fax : 05.53.35.10.22 Mail : celia.ragot@korian.fr	EHPAD « Résidence Yvan Roque » Tour de Ville Sud 24560 ISSIGEAC Capacité : 72 lits d'hébergement permanent 2 places d'hébergement temporaire 2 places d'accueil de jour Tél : 05 53 74 64 00 - Fax : 05 53 23 96 73 Mail : catherine.denant@korian.fr
EHPAD "Les Pergolas" Rue du Perthuis Lieu dit "Le bourg" 24240 SIGOULES Tel : 05.53.22.29.00 – Fax : 05.53.22.29.99 Mail : sigoules@orpea.net	EHPAD « Résidence les Chaminades » Rue des Chaminades 24530 CHAMPAGNAC-DE-BELAIR Tél. : 05.53.13.74.40 – Fax : 05.53.04.74.51 Mail : m.mourany@groupecolisee.com

EHPAD PRIVEES NON HABILITEES A L'AIDE SOCIALE

EHPAD « Le Manoir » 24330 SAINT PIERRE DE CHIGNAC : Capacité : 34 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.07.55.42 - Fax : 05.53.07.56.26 Mail : retraitedumanoire@orange.fr	EHPAD « Les Bories » 24680 LAMONZIE SAINT MARTIN Direction : Capacité : 25 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.73.43.43 Fax : 05.53.73.43.40 Mail : lesbories@orpea.net
---	---

Liste des résidences autonomie

IMPLANTATION	GESTIONNAIRE	LOGEMENTS AUTORISES
Résidence Saint-Jacques Rue Saint James 24100 BERGERAC T. : 05.53.57.85.80 @ : rpastjacques@wanadoo.fr	Centre Communal d'Action Sociale 16 rue Candillac BP 826 – 24108 BERGERAC CEDEX T. : 05.53.74.66.44 F. : 05.53.74.66.27 @ : service-social@mairie-bergerac.fr	76
Résidence Montoroy 27 rue Valette 24100 BERGEAC T. : 05.53.57.46.66 F. : 05.53.57.46.01 @ : rpa.montoroy@orange.fr	Centre Communal d'Action Sociale 16 rue Candillac BP 826 – 24108 BERGERAC CEDEX T. : 05.53.74.66.44 F. : 05.53.74.66.27 @ : service-social@mairie-bergerac.fr	41
Résidence Montesquieu Rue Montesquieu 24100 BERGERAC T. : 05.53.57.73.08 @ : rpamontesquieu@wanadoo.fr	Centre Communal d'Action Sociale de Bergerac 16 rue Candillac BP 826 – 24108 BERGERAC CEDEX T. 05.53.74.66.44 F. 05.53.74.66.27 @ : service-social@mairie-bergerac.fr	49
RPA du Bois Doré Rue Elisée Reclus 33220 PORT SAINTE FOY T. : 05.53.24.84.63	Centre Communal d'Action Sociale de Port Sainte Foy et Ponchat Rue Tricoche 33220 PORT SAINTE FOY ET PONCHAPT T. : 05.53.22.24.15 F. : 05.53.22.24.19 @ : ccas@port-saint-foy.info	18
Résidence Les Bélisses Avenue Jean Moulin 24150 LALINDE T. : 05.53.24.92.88 @ : mairie@ville-lalinde.fr	Mairie de Lalinde Boulevard de Stalingrad 24150 LALINDE T. : 05.53.73.44.60 F. : 05.53.73.44.69 @ : mairie@ville-lalinde.fr	40
RPA "Le Cluzel" 24500 EYMET T. : 05.53.23.73.88 @ : cias.eymet@wanadoo.fr	Centre Intercommunal d'Action Sociale 23 Avenue de la bastide 24500 EYMET T. : 05.53.22.98.16 F. : 05.53.22.85.89 @ : cias.eymet@wanadoo.fr	24
RPA de Piégut Pluviers 24360 PIEGUT PLUVIERS	Horizon Habitat 25 Rue de Varsovie 24000 PERIGUEUX T. : 05.53.02.15.00	29
RPA Les Cèdres Rue Limeuil 24170 BELVES T. : 05.53.31.42.42 F. : 05.53.28.47.66 @ : accueil@hl-belves.fr	Hôpital local de Belvès Place Maurice Biraben 24170 BELVES T. : 05.53.31.42.42 F. : 05.53.28.47.66 @ : direction@hl-belves.fr	22
Résidence Jean Vézère Rue de la Boétie 24260 LE BUGUE T. : 05.53.07.99.96	EHPAD "Lobligeois" Rue de la Boétie 24260 LE BUGUE T. : 05.53.07.99.99 F. : 05.53.07.99.98 @ : maison-retraite-le-bugue@wanadoo.fr	40
MARPA de la Tour Pierre Chaussade Chemin de la Mer 24480 LE BUISSON DE CADOUIN T. : 05.53.22.96.61 @ : marpadubuisson@orange.fr	Centre Intercommunal d'Action Sociale de Cadouin Rue F. Meulet 24480 LE BUISSON DE CADOUIN T. : 05.53.63.57.11 F. : 05.53.63.57.12 @ : cias-cccadouin@wanadoo.fr	17

IMPLANTATION	GESTIONNAIRE	LOGEMENTS AUTORISES
Résidence Carbonnier Place Jean Ladignac 24220 SAINT CYPRIEN T. : 05.53.29.28.22 F. : 05.53.29.20.15 commune.st.cyprien@wanadoo.fr	Centre Communal d'Action Sociale de Saint Cyprien Mairie de Saint Cyprien 24220 SAINT CYPRIEN T. : 05.53.29.28.22 F. : 05.53.29.20.15 @ : commune.st.cyprien@wanadoo.fr	22
EHPAD "Résidence le Plantier" Chemin des Monges 24200 SARLAT T. : 05.53.31.40.00 F. : 05.53.31.40.74 @ : sarlat.retraite@wanadoo.fr	Centre Communal d'Action Sociale de Sarlat Place de la liberté 24200 SARLAT T. : 05.53.31.53.26	15
RPA "Lou Cantou Dau Pinier" Route de Jaunour 24750 BOULAZAC T. : 05.53.35.59.74 F. : 05.53.35.59.70 @ : f.boyer@ville-boulazac.fr	Mairie de Boulazac Hotel de ville Agora 24750 BOULAZAC T. : 05.53.35.59.59 F. : 05.53.35.59.70 @ : f.boyer@ville-boulazac.fr	40
RPA de Brantôme Le Chaboussier 24310 BRANTOME T. : 05.53.02.36.36 F. : 05.53.05.75.50 @ : ehpad.brantome@wanadoo.fr	EHPAD "Résidence de la Dronne" Allées Henri IV 24310 BRANTOME T. : 05.53.02.36.36 F. : 05.53.05.75.50 @ : ehpad.brantome@wanadoo.fr	30
Excideuil Centre Intercommunal d'Action Sociale 24160 EXCIDEUIL	Centre Intercommunal d'Action Sociale d'Excideuil Centre Intercommunal d'Action Sociale 24160 EXCIDEUIL T. : 05.53.55.31.05	30
RPA de Mussidan Rue des Frères Chaminade 24400 MUSSIDAN	Centre Communal d'Action Sociale de Mussidan Place Woodbridge 24400 MUSSIDAN T. : 05.53.81.04.07 F. : 05.53.81.09.94 @ : mairie@mussidan.fr	16
Association Neuvicoise d'Animation de Coordination et d'Entraide (ANACE) Rue A. Yvan de Laporte 24190 NEUVIC T. : 05.53.81.52.84 F. : 05.53.81.08.50 @ : anace24@wanadoo.fr	Association Neuvicoise d'Animation de Coordination et d'Entraide (A.N.A.C.E.) Rue A. Yvan de Laporte 24190 NEUVIC T. : 05.53.81.52.84 F. : 05.53.81.08.50 @ : anace24@wanadoo.fr	20
RPA Résidence Wilson 39 Rue du Président Wilson 24000 PERIGUEUX T. : 05.53.07.13.41 F. : 05.53.07.13.41 @ : ccas-perigueux.rpa@orange.fr	Centre Communal d'Action Sociale de Périgueux 2 rue Charles Mangold 24001 PERIGUEUX CEDEX T. : 05.53.53.11.54 F. : 05.53.53.80.72 @ : ccas-perigueux@wanadoo.fr	69
Résidence Edilys 55 Rue du Président Wilson 24000 PERIGUEUX T. : 05.53.35.40.95 F. : 05.53.35.43.69	l'Habitation Economique 12 rue Chantecrit 33042 BORDEAUX CEDEX T. : 05.57.81.19.80 F. : 05.56.11.03.33 @ : contact@habitation-economique.fr	60

IMPLANTATION	GESTIONNAIRE	LOGEMENTS AUTORISES
Centre communal d'Action Sociale de Ribérac 7 Boulevard François Mitterand 24600 RIBERAC T. : 05.53.90.28.40 F. : 05.53.90.85.69 @ : ccas-riberac@wanadoo.fr	Centre Communal d'Action Sociale de Ribérac 7 Boulevard François Mitterand 24600 RIBERAC T. : 05.53.90.28.40 F. : 05.53.90.85.69 @ : ccas-riberac@wanadoo.fr	40
RPA Saint Astier Pavillon des Forêts 24110 SAINT ASTIER T. : 05.53.08.54.62	Centre Communal d'Action Sociale de Saint Astier Rue Jules Ferry 24110 SAINT ASTIER T. : 05.53.02.42.97 F. : 05.53.02.42.79 @ : ccas@saint-astier.fr	52
RPA Résidence Plaisance 24420 SAVIGNAC LES EGLISES T. : 05.53.05.07.40 F. : 05.53.06.78.31 @ : residence-savignac-plaisance@wanadoo.fr	U.E.S. Les Séréniales 4 rue Victor Duruy 72650 SAINT SATURNIN T. : 02.43.28.63.93 F. : 02.43.28.72.16 @ : sereniales@wanadoo.fr	34
RPA Le Galirou Boulevard Charles Roby 24350 TOCANE SAINT APRE T. : 05.53.90.56.49 F. : 05.53.90.25.03 @ : c.c.val.de.dronne@wanadoo.fr	Communauté de Communes du Val de Dronne Mairie 24350 TOCANE SAINT APRE T. : 05.53.90.56.49 F. : 05.53.90.25.03 @ : c.c.val.de.dronne@wanadoo.fr	20

SERVICE DE SOINS INFIRMIERS A DOMICILE

SSIAD PUBLICS – rattachés à un EHPAD				
Adresse	n° Tél. et Fax	Mail	Nbre places autorisées	
SSIAD de Brantôme Avenue du 08 mai 1945 24310 BRANTOME	T. 05.53.35.37.15 F. 05.53.05.75.50	domicile.soins@wanadoo.fr	25	
SSIAD de Mareuil EHPAD "Résidence de la Belle" 24540 MAREUIL SUR BELLE	T. 05.53.60.62.00 P. 07.86.99.48.60	ssiad.mareuil@sil.fr	50	
SSIAD de Mussidan EHPAD "La Renaissance" 38 Route de Ste Foy BP 77 – 24400 MUSSIDAN	T. 05.53.81.81.79 F. 05.53.81.86.71	ssiadmussidan@oleane.com	40	
SSIAD de Thiviers EHPAD «Résidence le Colombier » 10, Rue de Limagnes 24800 THIVIERS	T. 05.53.52.38.69 F. 05.53.62.39.56	ssiadthiviers@orange.fr	50 + 1 PH	
SSIAD de Terrasson EHPAD « Le Parc de la Roche Libère » 17 Rue de la République 24120 TERRASSON	T. 05.53.51.49.49 T. 05.53.51.49.70 F. 05.53.51.14.95	rochelibere@ehpad-terrasson.orange.fr	57 + 5 PH	
TOTAL 1			222 + 6 PH	

SSIAD PUBLICS – rattachés à un Centre Hospitalier				
Adresse	n° Tél. et Fax	Mail	Nbre places autorisées	
SSIAD de Belvès Centre Hospitalier Place Maurice Biraben 24170 BELVES	T. 05.53.31.42.46 F. 05.53.31.42.50	ssiad@hl-belves.fr	50	
SSIAD de Domme Centre Hospitalier 24250 DOMME	T. 05.53.31.49.75 T. 05.53.31.49.49 F. 05.53.29.79.24	ssiad@hldomme.com	40	
SSIAD d'Excideuil Centre Hospitalier Place Dr Achille Moulinier 24160 EXCIDEUIL	T. 05.53.62.27.00 F. 05.53.62.27.01	direction@hopital-excideui.fr ssiad@hopital-excideuil.fr	50	
SSIAD de Nontron Centre Hospitalier 24300 NONTRON	T. 05.53.60.88.11 F. 05.53.56.28.44	secretariat.direction@ch-nontron.fr	70 + 1 PH	
SSIAD de Ribérac CHIC RDD site de Ribérac Rue Jean Moulin 24600 RIBERAC	T. 05.53.92.56.55 F. 05.53.92.47.78	maryse.delibie@ch-riberac.fr ssiad@ch-riberac.fr	40	
SSIAD de Saint-Aulaye Centre Hospitalier 24410 SAINT-AULAYE	T. 05.53.92.43.78 F. 05.53.92.43.07	ssiad@hopitalchenard.fr	25	
SSIAD de Saint-Astier Centre Hospitalier 24110 SAINT ASTIER	T. 05.53.02.78.00 F. 05.53.07.19.48	ssiad@hlsa.fr	50	
TOTAL 2			335 + 1 PH	

SSIAD PRIVES				
Adresse	n° Tél. et Fax	MAIL	Nbre places autorisées	Nbre places au 31/12/11
Centre de Soins du Bergeracois Espace Bellegarde 24100 BERGERAC	T. 05.53.58.12.59	ssiad@ch-bergerac.fr	60 + 6 PH	60 + 6 PH
SSIAD Centre de Santé "St Vincent de Paul" 8 Avenue de la Dordogne 24480 LE BUISSON DE CADOUIN	T. 05.53.22.03.84 F. 05.53.22.57.29	el.ssiadlebuisson@gmail.com	32 + 1 PH	32 + 1 PH
SSIAD de Cubjac ASSAM Le Maine 24640 CUBJAC	T. 05.53.05.53.10 (Dir) F. 05.53.05.46.77	assad.ssiad@orange.fr	45	45
SSIAD du Sud Bergeracois ZA Blis 24500 EYMET	T. 05.53.74.26.25 F. 05.53.27.14.59	ssiad.eymet@wanadoo.fr	60	60
SSIAD Isle Dordogne Rue de la République 24700 MENESPLET	T. 05.53.81.60.97 F. 05.53.81.64.85	ssiad.isle.dordogne@wanadoo.fr	50 + 1 PH	50 + 1 PH
SSIAD du GIE 15 Allée Peyrinet 24750 CHAMPCEVINEL	T. 05.53.54.94.70 F. 05.53.46.78.83	siad.gp@wanadoo.fr	100 + 8 PH + 10 ESA	100 + 8 PH + 10 ESA
SSIAD de la Croix Rouge Française Le Colombier Ancien Hôpital 24200 SARLAT LA CANEDA	T. 05.53.31.15.15 F. 05.53.28.75.22	ssiadpa.sarlat@croix-rouge.fr ajppa.sarlat@croix-rouge.fr	34 + 1 PH	34 + 3 PH
SSIAD de Lalinde 29, Boulevard de la Résistance 24150 LALINDE	T. 05.53.27.99.70 F. 05.53.61.15.43	siad.lalinde@wanadoo.fr	60 + 4 PH	60 + 4 PH
SSIAD de Vergt Place Charles Mangold BP 10 24380 VERGT	T. 05.53.08.57.92 F. 05.53.02.94.27	ssiad.de.vergt@wanadoo.fr	70 + 5 PH + 10 ESA	70 + 5 PH + 10 ESA
TOTAL 3			511 + 28 PH	511 + 28 PH
TOTAL 1 + 2 + 3			1 068 + 35 PH	1 048 + 35 PH

SSIAD PUBLICS – rattachés à une maison de retraite				
Adresse	n° Tél. et Fax	Directeur	Nbre places autorisées	
SSIAD de Brantôme Avenue du 08 mai 1945 24310 BRANTOME	T. 05.53.35.37.15 F. 05.53.05.75.50	M. GIRAUDET Gilles Domicile.soins@wanadoo.fr	25	
SSIAD de Mareuil Maison de retraite "Résidence de la Belle" 24540 MAREUIL SUR BELLE	T. 05.53.60.62.00	Mme DUCQ Sophie mr.mareuil@sil.fr	50	
SSIAD de Mussidan EHPAD "La Renaissance" 38 Route de Ste Foy BP 77 – 24400 MUSSIDAN	T. 05.53.81.81.79	M. FRANÇAIS Xaxier ssiadmussidan@oleane.com	40	
SSIAD de Thiviers Maison de retraite 48, rue Jean Jaurès 24800 THIVIERS	T. 05.53.52.38.69 F. 05.53.62.39.56	M. LESTRADE Franck ssiadhiviers@orange.fr	50 + 1 PH	
SSIAD de Terrasson Maison de Retraite du Parc de la Roche Libère 17 Rue du la République 24120 TERRASSON	T. 05.53.51.49.70 F. 05.53.51.14.95	Mme HINET Dominique rochelibere@ehpad-terrasson.orange.fr	57 + 5 PH	
TOTAL 1			222 + 6 PH	

SSIAD PUBLICS – rattachés à un hôpital local				
Adresse	n° Tél. et Fax	Directeur	Nbre places autorisées	
SSIAD de Belvès Hôpital Local Place Maurice Biraben 24170 BELVES	T. 05.53.31.42.46 F. 05.53.31.42.50	M BRANCHE ssiad@hl-belves.fr	50 dont 42 PA et 10 en attente PH attente accord 4 places	
SSIAD de Domme Hôpital Local 24250 DOMME	T. 05.53.31.49.49	Mme GARNIER Isabelle ssiad@hldomme.com	40	
SSIAD d'Excideuil Hôpital local Place Dr Achille Moulinier 24160 EXCIDEUIL	T. 05.53.62.27.00	Melle COHORT Stéphanie hlexcideuil@sil.fr (hôpital) ssiad-excideuil@sil.fr	50	
SSIAD de Nontron Hôpital local 24300 NONTRON	T. 05.53.60.88.00 F. 05.53.56.28.44	M. LAFFARGUE Christian hospital.nontron@sil.fr	70 + 1 PH	
SSIAD de Ribérac Hôpital local Rue Jean Moulin 24600 RIBERAC	T. 05.53.92.55.55	Mme DELIBIE Maryse Maryse.delibie@ch-riberac.fr	40	
SSIAD de Saint-Aulaye Hôpital Local 24410 SAINT-AULAYE	T. 05.53.92.43.78 F. 05.53.92.43.07	Mme DELIBIE Maryse siad@hopitalchenard.fr	25	
SSIAD de Saint-Astier Hôpital local 24110 SAINT ASTIER	T. 05.53.02.78.00	Mme DELPLANQUE Pascale v.gerbeau@hlsa.fr	50	
TOTAL 2			335 + 1 PH	

SSIAD PRIVES				
Adresse	n° Tél. et Fax	Président / Infirmière Coordinatrice	Nbre places autorisées	Nbre places au 31/12/11
Centre de Soins du Bergeracois Espace Bellegarde 24100 BERGERAC	T. 05.53.58.12.59	Mme Marie-Claire AUSSAVY centre.soins.bergerac@wanadoo.fr	60 + 6 PH	60 + 6 PH
SSIAD Centre de Santé "St Vincent de Paul" 8 Avenue de la Dordogne 24480 LE BUISSON DE CADOUIN	T. 05.53.22.03.84 F. 05.53.22.03.84	Mme EHRHART-LESDOS Elisabeth (Infirmière coordonatrice) Pt de l'association el.ssiadlebuisson@gmail.com	32 + 1 PH	32 + 1 PH
SSIAD de Cubjac ASSAM Le Maine 24640 CUBJAC	T. 05.53.05.53.10 (Dir) F. 05.53.05.46.77	M Thierry BONARDET assad.ssiad@wanadoo.fr	45	45
SSIAD du Sud Bergeracois ZA Blis 24500 EYMET	T. 05.53.74.26.25 F. 05.53.27.14.59	M. J-Raymond PEYRONNET Directeur ssiad.eymet@wanadoo.fr	60	60
SSIAD Isle Dordogne Rue de la République 24700 MENESPLET	T. 05.53.81.60.97 F. 05.53.81.64.85	Mme BOUTERFAS, Pte de l'association ssiad.isle.dordogne@wanadoo.fr	50 + 1 PH	50 + 1 PH
SSIAD du GIE 15 Allée Peyrinet 24750 CHAMPCEVINEL	T. 05.53.54.94.70 F. 05.53.46.78.83	M. LIVERNET, Président siad.gp@wanadoo.fr	100 + 8 PH + 10 ESA	100 + 8 PH + 10 ESA
SSIAD de la Croix Rouge Française Le Colombier Ancien Hôpital 24200 SARLAT LA CANEDA	T. 05.53.31.15.15 F. 05.53.28.75.22	Mme Sylvie SCHLEGEL Directrice ssiadpa.sarlat@croix-rouge.fr et accueil de jour ajppa.sarlat@croix-rouge.fr	34 + 1 PH	34 + 3 PH
SSIAD de Lalinde 29, Boulevard de la Résistance 24150 LALINDE	T. 05.53.27.99.70 F. 05.53.61.15.43	Mmes ORBELL et MAILOLA, inf. coordinatrices Mme PORCHER, Pte de l'association "Soins Services" siad.lalinde@wanadoo.fr	60 + 4 PH	60 + 4 PH
SSIAD de Vergt Place Charles Mangold BP 10 24380 VERGT	T. 05.53.08.57.92 F. 05.53.02.94.27	M. le docteur BUHAJ Stéphane, Pt de l'association ssiad.de.vergt@wanadoo.fr	70 + 5 PH + 10 ESA	70 + 5 PH + 10 ESA
TOTAL 3			511 + 28 PH	511 + 28 PH
TOTAL 1 + 2 + 3			1 068 + 35 PH	1 048 + 35 PH

Etablissements pour personnes handicapées

Gestionnaire	Dénomination	Etablissement	Adresse	Code postal	Ville	Téléphone	Fax	Mail	Mail 2	Mail urgence
Association des papillons blancs	Foyer	Louise Augiéras	8 avenue Paul Painlevé	24100	Bergerac	05 53 31.17.73	05 53 28.44.12	siege@pb24.fr hebergement@pb24.fr	francis.papatana@sios@pb24.fr	anne.scheuber@pb4.fr
APEI	Foyer	Antonne	10 allée de la Closerie	24420	Antonne	05.53.35.14.04	05 53 03.93.50	o.martin.siege@apei-perigueux.org accueil.siege@apei-perigueux.org		
Association des papillons blancs	Foyer	de la brunetière	84 route de la Brunetière	24100	Bergerac	05 53 61 59 00	05 53 61 93 30	siege@pb24.fr	bruno.vaillant@pb24.fr	anne.scheuber@pb24.fr
APEI	Foyer	de Trélissac	11 rue des Glycines	24750	Trélissac	05 53 04 05 38	05 53 03 93 50	o.martin.siege@apei-perigueux.org accueil.siege@apei-perigueux.org		
EPD CLAIRVIVRE	Foyer	d'hébergement de la Cité de Clairvive	Cité de Clairvive	24160	Salagnac	05 53 62 23 00	05.53.62.24.37	direction@epd-clairvivre.org	direction.fh@epd-claivivre.org	
Association des papillons blancs	Foyer	d'hébergement et d'animation rurale Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 10	05 53 80 19 92	siege@pb24.fr secretariat.gammareix@pb24.fr	jean-marie.jourdat@pb24.fr	anne.scheuber@pb24.fr
APAJH	Résidence	de l'Etoile	Temniac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 17 73	05 53 28 44 12	contact.poleadulte@apajh-pn-orG		siège social : 05 53 30 80 80
APAHJ Gironde	SAVS	de Montpon	ESAT du Cressonet	33660	Saint-Seurin-sur-L'Isle	05 53 80 57 94 06 07 77 33 81	05 56.52.85.33	savs-montpon@apajh33.asso.fr		
Association des papillons blancs	SAVS	de Bergerac	29 Bvd Jean Moulin	24100	Bergerac	05 53 23 85 33	05 53 23 85 33	siege@pb24.fr	nicolas.villoutreix@pb24.fr	anne.scheuber@pb24.fr
APEI	SAVS	de Tocane St Apre	Maison Tamisier, rue Eugène Leroy	24350	Tocane Saint Apre	05 53 91 37 18	05 53 90 45 67	o.martin.siege@apei-perigueux.org accueil.siege@apei-perigueux.org		
APAJH	Service de suite	de l'Etoile	Temniac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 21 17 73	05 53 28 44 12	contact.poleadulte@apajh-pn-org		siège social : 05 53 30 80 80
Association Le Bercaill	Foyer occupationnel	Le Bercaill	La Barde	24170	Sainte Foy de Belves	05 53 29 00 53	05 53 29 15 54	foyer-bercaill@wanadoo.fr	assle.bercaill@wanadoo.fr	
APEI	Foyer	de vie de Bassillac	Fon d'Uzerche	24330	Bassillac	05 53 02 60 80	05 53 02 60 84	f.gaudillat.lysander@apei-perigueux.org	accueil.lysander@apei-perigueux.org	

Etablissement public La Prada	Foyer EPAC Les 2 Séquoias	La Prairie	La Prada	24310	Bourdeilles	05 53 03 72 95	05 53 04 82 27	accueil@bourdeilles2sequoias.fr		
Association des papillons blancs	Foyer occupationnel	de Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 10	05 53 80 19 92	secretariat.gammareix@pb24.fr	jean-marie.jourdat@pb24.fr	anne.scheuber@pb24.fr
APAJH	Foyer occupationnel	L'Embellie	Pech Lauzière	24370	Prats de Carlux	05 53 29 82 09	05 53 31 15 93	contact.foyerdevie@apajh-pn.org		siège social : 05 53 30 80 80
Fondation de Selves	Foyer de Selves	Loubejac	Chemin de Loubéjac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 70 30	05 53 31 70 31	contact@fselfes.org		
	EPHAD foyer de vie	pour adultes handicapés vieillissants	Les Clauds de Laly	24550	Villefranche du Périgord	05 53 28 69 00	05 53 29 82 46	clauds.laly@wanado.fr		
	Foyer	pour sourds et aveugles	La Peyrouse	24540	Saint Félix de Villadeix	05 53 24 97 43	05 53 24 87 02	fsalapeyrouse@9business.fr		
ADHP	Accueil de jour	de l'ADHP, résidence les Chênes	95 rue du Maréchal Leclerc	24110	St Astier	05 53 04 23 70	05 53 04 14 70	direction@adhp24.fr	adhp@adhp24.fr	a.hervier@adhp24.fr
EPAC Les Deux Séquoias	Studio	la prairie	La Prada	24310	Bourdeilles	05 53 03.72.95	05 53 04 82 27	accueil@bourdeilles2sequoias.fr		
Fondation de Selves	Foyer d'insertion professionnelle et sociale	Bonnefond	Bonnefond	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 70 38	05 53 31 13 69	contact@fselfes.org	fips@fselfes.org	
Association des papillons blancs	Section d'accueil de jour	de Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 10	05 53 80 19 92	siege@pb24.fr	jean-marie.jourdat@pb24.fr	anne.scheuber@pb24.fr
Fondation John Bost	Foyer	de Château Rivière	Château Riviere	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 54 18	fjb@johnbost.asso.fr	fjb@johnbost.fr	
ADHP	Foyer Internat	de l'ADHP, résidence les Chênes	95 rue du Maréchal Leclerc	24110	St Astier	05 53 04 23 70	05 53 04 14 70	direction@adhp24.fr	a.hervier@adhp24.fr	
ADHP	Service du SAVS	de l'ADHP, rés. les Chênes	95 rue du Mal Leclerc	24110	St Astier	05 53 04 29 69 06 86 01 29 50		direction@adhp24.fr	a.hervier@adhp24.fr	
ADHP	Lieux de vie	de l'ADHP	22 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny	24110	St Astier	05 53 04 29 69 06 86 01 29 50		direction@adhp24.fr	a.hervier@adhp24.fr	

Association Ribérac épanouissement	Résidence	du Val de Dronne	Route de Royan Les Cailloux Est	24600	Ribérac	05 53 92 52 52	05 53 92 52 53	direction@rwd24.fr		
	Action éducative en milieu ouvert	AEMO	37 rue Victor Hugo	24000	Périgueux	05 53 53 41 52	05 53 03 76 79	aemo-direction@wanadoo.fr		
ADSEA	Institut éducatif	Les marronniers	les Junies	24130	Prigonrieux	05 53 73 45 60	05 53 73 45 69	direction.itepsessad@orange.fr		
	Centre éducatif	Paul Wilhelm	la Grange	24800	St Jory de Chalais	05 53 55 36 36	05 53 62 36 94	ipw-secretariat@orange.fr	isabelle.blettner.ipw@orange.fr	adsea24@orange.fr
	Centre éducatif	La Rousselière association le rocher de guyenne	La Rousselière	24340	Rudeau Ladosse	05 53 60 80 80	05 53 60 80 81	rocherguyenne@wanadoo.fr		
	Foyer	Les 3 F	40 Chemin de Beauplan	24100	Bergerac	05 53 22 12 20	05 53 22 12 24	foyer.3f.administratif@wanadoo.fr	foyer.3f.wendling@wanadoo.fr	
	Foyer	de la Beauronne	334 Route d'Angoulême	24000	Périgueux	05 53 35 75 30	05 53 35 75 38	fae.d.david@wanadoo.fr	rocherguyenne@wanadoo.fr	
	Institut éducatif	Cadillac	Route de Mussidan	24130	Le Fleix	05 53 23 55 55	05 53 57 61 55	cadillac.secretariat@aplb.fr	aplb@wanadoo.fr	
FHOP	Institut socio-éducatif	Tourny	30 rue du Plantier	24000	Périgueux	05 53 08 50 44	05 53 54 59 79	isetourny@wanadoo.fr	fondationdelisle@orange.fr	
	Maison d'enfants	Château de Bione	Château de Bione	24630	Jumilhac le Grand	05 53 55 35 50	05 53 55 35 51	secretariat@mecs-bione.fr	mecs-bione@wanadoo.fr	
	Maison d'enfants	La Vallée	Place Marcel Venenat	24150	Lalinde	05 53 73 45 70	05 53 73 45 71	mevlalinde@mdelavallee.com		
	Maison d'enfants	Saint Joseph	13 rue du Pont St Jean	24100	Bergerac	05 53 22 12 30	05 53 27 06 13	msaintjoseph@wanadoo.fr	contact@mecs-stjoseph.com	
		Maison Notre Dame - ASEPF	1 rue Notre Dame	33220	Port Ste Foy	05 53 74 42 82	05 53 74 42 81	asepf@wanadoo.fr	mroches@asepf.fr	
Conseil Général		Village de l'Enfance	Impasse Louis Braille	24000	Périgueux	05 53 35 52 22	05 53 03 21 90	cq24.vde@dordogne.fr		

Conseil Général		CAMSP - DDSP	Cité administrative	24016	Périgueux	05 53 02 27 70	01 57 67 29 32	cd24.campsp-direction@dordogne.fr	b.caucat@dordogne.fr	
APAJH	CMPP	de Bergerac	21 rue Cyrano	24100	Bergerac	05 53 57 18 65 06 72 55 40 05	05 53 57 11 19	cmppbgc@wanadoo.fr	annlbt@gmail.com	
APAJH	CMPP	de Périgueux	17 place de la Cité	24000	Périgueux	05 53 53 38 85	05 53 53 78 48	cmpp24@gmail.com		
APAJH	CMPP	de Sarlat	1 rue Sirey BP 168	24205	Sarlat	05 53 31 43 43 06 07 03 55 13	05 53 30 21 74	cmpp.sarlat@wanadoo.fr		
EPD Clairvive	CRP	de Clairvivre	Cité de Clairvivre	24160	Salagnac	05 53 62 23 20	08 05 63 90 63	direction@epd-clairvivre.org	myriam.duval@epd-clairvivre.org	joel.peyrat@epd-clairvivre.org jluc.boudy@epd-clairvivre.org
APEI	EAP	Calypso	2 Impasse Pierre Corneille	24750	Atur	05 53 02 80 58	05 53 02.80.60	accueil.calypso@apei-perigueux.org	c.pillot.heliodore@apei-perigueux.org	s.michaud.calypso@apei-perigueux.org
APEI	MAS	Héliodore	2 impasse Pierre Corneille	24750	Atur	05 53 04 23 20	05 53 54 78 60	accueil.heliodore@apei-perigueux.org	c.pillot.heliodore@apei-perigueux.org	
EPD Clairvive	ESAT	de Clairvivre	Cité de Clairvivre	24160	Salagnac	05 53 62 23 00	08 05 63 90 64	direction@epd-clairvivre.org	myriam.duval@epd-clairvivre.org	joel.peyrat@epd-clairvivre.org jluc.boudy@epd-clairvivre.org
Association des papillons blancs	FAM	de Bergerac	Route de la Catte	24112	Bergerac Cedex	05 53 61 59 00 06 23 69 85 85	05 53 61 93 30	siege@pb24.fr	bruno.vaillant@pb24.fr	secretariat.hebergement@pb24.fr
Fondation John Bost	MAS	John Bost	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.fr	laure.merchet@johnbost.fr	
Fondation John Bost	MAS Handicaps Rares	John Bost	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.fr	laure.merchet@johnbost.fr	

Fondation John Bost	FAM	John Bost - château rivière	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.fr	<a href="mailto:laure.merchet@johnbo
st.fr">laure.merchet@johnbo st.fr	
Fondation John Bost	FAM	John Bost - bourg d'Abren	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.fr	<a href="mailto:laure.merchet@johnbo
st.fr">laure.merchet@johnbo st.fr	
Fondation John Bost	FAM	La Famille John Bost Les Pléiades	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.fr	<a href="mailto:laure.merchet@johnbo
st.fr">laure.merchet@johnbo st.fr	
CH de La Meynardie	FAM	de La Meynardie	La Meynardie	24410	St Privat Des Près	05 53 92 48 00	05 53 92 52 53	<a href="mailto:maryse.delibie@ch-
riberac.fr">maryse.delibie@ch- riberac.fr	<a href="mailto:yannick.denaud@ch-
riberac.fr">yannick.denaud@ch- riberac.fr	

Association Ribérac	FAM	De Ribérac	Résidence du Val de l'Attier	24600	Ribérac	05 53 92 52 52	05 53 92 52 53	direction@rvd24.fr		
Etablissement public La Prada	FAM	La Prada	Foyer la Prada	24310	Bourdeilles	05 53 03 72 95	05 53 04 82 27	<a href="mailto:direction@bourdeille
s2sequoias.fr">direction@bourdeille s2sequoias.fr	<a href="mailto:accueil@bourdeilles2s
equoias.fr">accueil@bourdeilles2s equoias.fr	
ADHP	FAM	de Saint Astier	Résidence des Chênes -95 Bd du Marechal Leclerc	24110	Saint Astier	05 53 04 23 70 06 08 22 34 69	05 53 04 14 70	direction@adhp24.fr	a.hervier@adhp24.fr compta@adhp24.fr secretariat@adhp24.fr	
Association le Bercail	FAM	Le Bercail	La Barde	24170	Ste Foy de Belvès	05 53 29 00 53	05 53 29 15 54	<a href="mailto:assle-
bercail@wanadoo.fr">assle- bercail@wanadoo.fr	<a href="mailto:foyer-
bercail@orange.fr">foyer- bercail@orange.fr	
UGE CAM	IME	Bayot Sarrazi	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	<a href="mailto:rm.blain.bayot@uge
camaq.fr">rm.blain.bayot@uge camaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot@ugecam
aq.fr">secdir.bayot@ugecam aq.fr	
UGE CAM	IME Nontron 45 rue André Picaud 24300 Nontron	Périgord Vert	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	<a href="mailto:rm.blain.bayot@uge
camaq.fr">rm.blain.bayot@uge camaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot@ugecam
aq.fr">secdir.bayot@ugecam aq.fr	
UGE CAM	SESSAD 45 rue André Picaud	Périgord Vert	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	<a href="mailto:rm.blain.bayot@uge
camaq.fr">rm.blain.bayot@uge camaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot@ugecam
aq.fr">secdir.bayot@ugecam aq.fr	
UGE CAM	SESSAD 35 rue du Talleyrand du Pgd à Périgueux	Périgueux Ouest	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	<a href="mailto:rm.blain.bayot@uge
camaq.fr">rm.blain.bayot@uge camaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot@ugecam
aq.fr">secdir.bayot@ugecam aq.fr	

UGECA	ITEP	de Coulounieix	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	rm.blain.bayot@ugecamag.fr	secdir.bayot@ugecamag.fr	
UGECA	SESSAD	Excideuil	20 bis rue Gambetta	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	secdir.bayot@ugecamag.fr	rm.blain.bayot@ugecamag.fr	
AOL	IME	Les Vergnes	10 allée de la Closerie	24420	Antonne	05 53 06 00 32	05 53 35 09 29	herve.laulhau@aolperigueux.org		impro@aolperigueux.org
AOL	SESSAD	Périgueux Est	2 rue Ludovic Trarieux	24000	Périgueux	05 53 07 68 98	05 53 07 69 08	hervé.laulhau@aolperigueux.org	jeanpierre.valentin@aolperigueux.org	sessad@aolperigueux.org
AOL		SAISP	79 bis rue Chanzy	24000	Périgueux	05 53 45 49 30	05 53 04 97 79	herve.laulhau@aolperigueux.org	l.beaupuy@aolperigueux.org	saisp@aolperigueux.org
Fondation de Selve	IME	de Loubejac	Fondation de Selves - Chemin de Loubejac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 70 30 05 53 31 70 35 06 83 81 64 05 06 70 76 75 29	05 53 31 70 31	contact@fselfes.org	ime@fselfes.org	joel.arnaud@fselfes.org cbrouillon@fselfes.org (service du personnel)
Fondation de Selves	SESSAD	de Montignac	3 avenue de Lascaux	24290	Montignac	05 53 31 70 30 05 53 31 70 35 06 83 81 64 05 06 70 76 75 29	05 53 31 70 31	contact@fselfes.org	joel.arnaud@fselfes.org	
APAJH du Périgord Noir	IME	de Sarlat Pôle Enfance	30 bis rue Jean Leclaire	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 28 62 40 06 82 76 45 29	05 53 28 62 41	contact.polenfan@apajh-pn.org - s.meyer@apajh-pn.org - d.deguglielmi@apajh-pn.org		
APAJH du Périgord Noir	ITEP	de Sarlat	30 bis rue Jean Leclaire	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 28 62 40 06 82 76 45 29	05 53 28 62 41	contact.polenfan@apajh-pn.org - s.meyer@apajh-pn.org - d.deguglielmi@apajh-pn.org		

APAJH du Périgord Noir	SESSAD	de Sarlat	30 bis rue Jean Leclaire	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 28 62 40 06 82 76 45 29	05 53 28 62 41	contact.polenfance@apajh-pn.org - s.meyer@apajh-pn.org - d.deguglielmi@apajh-pn.org		
FHOP	ITEP	de Neuvic	Le Château	24190	Neuvic	05 53 80 86 60 06 74 65 45 19	05 53 82 22 77	imeneuvc24@wanadoo.fr		
FHOP	IME	de Neuvic	Le Château	24190	Neuvic	05 53 80 86 60 06 74 65 45 19	05 53 82 22 77	imeneuvc24@wanadoo.fr		
FHOP	SESSAD de Mussidan	de Dordogne Ouest	Place Woodbridge	24400	Mussidan	05 53 80 09 43 06 74 65 45 19	05 53 81 39 91	sessad.dordogne.ouest@wanadoo.fr		
FHOP	APEA	Champcevinel	lieu-dit le Majoulet	24750	Champcevinel	05 53 13 20 11 06 74 65 45 19	05 53 13 69 53	apea24750@orange.fr		
Association des papillons blancs	IME ROSETTE/REGAIN	Rosette	Allée française Dolto	24100	Bergerac	05 53 74 53 00 06 23 69 85 05 06 23 69 85 82	05 53 61 28 96	rosette@pb24.fr	siege@pb24.fr	nicolas.villoutrix@pb24.fr
Association des papillons blancs	SESSAD Les Papillons Blancs	de Bergerac	6 rue Claude bernard	24112	Bergerac Cedex	05 53 61 37 51 05 53 74 53 01 06 27 67 60 19	05 53 61 73 76	sessad@pb24.fr	siege@pb24.fr	nicolas.villoutrix@pb24.fr
Centre Ailhaud Castelet	ITEP	Ailhaud Castelet	Rue des Alsaciens-BP 135	24755	Boulazac	05 53 07 90 50 06 86 58 20 99	05 53 53 43 73	t.boissinot@cac24.fr	itep@cac24.fr	
Centre Ailhaud Castelet	SESSAD	Ailhaud Castelet	Rue des Alsaciens-BP 135	24755	Boulazac	05 53 07 90 55 06 86 58 20 99	05 53 07 07 75	t.boissinot@cac24.fr	sessad@cac24.fr	
APAJH du Périgord Noir	IMPRO	Jean Leclaire	1 Bis rue M. de Montaigne	24205	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 56 66 06 07 19 75 12	05 53 31 56 69	c.etcheverry@apajh-pn.org	contact.impro@apajh-pn.org	siège social : 05 53 30 80 80
ADSEA	ITEP	de Prigonrieux	17 route des Junies	24130	Prigonrieux	05 53 73 45 60 05 53 73 45 61 06 82 98 84 14	05 53 73 45 69	administratif.itepsessad@orange.fr	direction.itepsessad@orange.fr chefservice.itepsessad@orange.fr	economat.itepsessad@orange.fr

ADSEA	SESSAD	de Prigonrieux	17 route des Junies	24130	Prigonrieux	05 53 73 45 60 05 53 73 45 61 06 82 98 84 14	05 53 73 45 69	administratif.itepsead@orange.fr	direction.itepsessad@orange.fr chefservice.itepsessad@orange.fr	economat.itepsessad@orange.fr
ALPEA	ITEPA	Le Chantier	7 rue des Pétunias	24750	Trelissac	05 53 35 64 20 06 87 85 21 37	05 53 35 64 29	irpa24@wanadoo.fr		
ALPEA	SAMSAH	Alpéa	22 rue Boulanger	24000	Périgueux	05 53 05 06 58 05 53 35 64 20 06 87 85 21 37 06 87 85 21 36	05 53 35 64 29	irpa24@wanadoo.fr		
APF	SESSD	APF	4 rue du Combattant d'Indochine - Villa Mondoux	24000	Périgueux	05 53 06 81 10 05 53 06 81 11 05 53 06 81 12 06 81 80 53 42 07 86 14 83 99	05 53 06 81 13	sessd.perigueux-g@apf.asso.fr	genevieve.demoly@apf.asso.fr	gestion.sessd24@apf.asso.fr
APF	SAMSAH	APF	85 route de Bordeaux	24430	Marsac	05 53 02 49 90	05 53 02 49 99	samsah.marsac@apf.asso.fr	sylvie.legeay@apf.asso.fr	
Association des papillons blancs	ESAT	de Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 10 07 78 80 26 44	05 53 80 19 92	joel.vielle@pb24.fr	gammareix@pb24.fr	
APAJH du Périgord Noir	ESAT	Les Ateliers de Lavergne - de Prats de Carlux	Domaine de Lavergne	24370	Carlux	05 53 28 63 20 05 53 28 63 22 et 06 08 74 97 78 (direction)	05 53 28 63 21	cat.lesateliersdelavergne@orange.fr n.laborde@apajh-pn.org		
APEI	ESAT	Ateliers de l'Isle et de la Dronne (OSEA)	Route du Pont	24750	Trelissac	05 53 54 46 49 06 11 15 04 87 (direction)	05 53 07 64 80	d.seguy.esat@apei-perigueux.org	accueil.trelissac.esat@apei-perigueux.org	
Clairvivre	ESAT	Clairvive	Salagnac	24160	Salagnac	05 53 62 23 70 ou 05 53 62 23 00 (accueil)	08 05 63 90 64	direction@epd-clairvivre.org astreinte@epd-clairvivre.org	myriam.duval@epd-clairvivre.org	joel.peyrat@epd-clairvivre.org iluc.boudy@epd-clairvivre.org

Association des papillons blancs	ESAT	Ateliers Brousse et Saint Christophe	ZA la Vallade Rocade Sud	24112	Bergerac	05 53 74 45 80 (Brousse)- 05 53 74 45 70(St Christophe) 06 23 69 68 40	05 53 57 17 26	marielle.couderc@pb24.fr	sylvie.benna@pb24.fr	
Association Sésame autisme en pays foyen		SESAME Autisme en Pays Foyen	6-8 rue de la Dordogne	24680	Gardonne	05 53 27 07 51 06 75 01 71 35	05 53 27 15 11	relais-asapf@orange.fr		
Association des papillons blancs	Structure expérimentale	Le Pont	3 avenue du Périgord	24680	Gardonne	09 75 63 53 04 06 27 67 60 19	05 53 27 10 00	nicolas.villoutreix@pb24.fr	lepont@pb24.fr	siege@pb24.fr

Etablissements sociaux et principaux organismes caritatifs

Raison Sociale	Adresse	Téléphone	Fax	Courriel
APARE	143 rue Combe des Dames 24000 PERIGUEUX	05 53 02 65 00	05 53 02 65 01	a.p.a.r.e@wanadoo.fr
Association pour la recherche d'alternative à l'exclusion (APRAE AURORE)	Maison d'André Le Gorrec - Le Grand Bost 24310 BRANTOME	05 53 35 10 03	05 53 35 23 47	Gdbost.t@wanadoo.fr
Association de Soutien de la Dordogne	61 rue Lagrange Chancel 24000 PERIGUEUX	05 53 06 82 10	05 53 06 82 11	asso-soutien24@wanadoo.fr
SAFED	37 rue Victor Hugo 24000 PERIGUEUX	05 53 05 17 80	05 53 05 17 84	safed.siege@wanadoo.fr
Collectif Femmes de Périgueux SOS Femmes Dordogne	120 Bd du Petit Change 24000 PERIGUEUX	05 53 35 03 03	05 53 09 09 69	sos.femmes.dordogne@wanadoo.fr
CADA FDTA	27 rue Font Claude 24000 PERIGUEUX	05 53 08 50 22	05 53 08 48 29	cadaperigueux@france-terre-asile.org
Accueil et Partage	16 rue des Mobiles de Coulmiers 24000 PERIGUEUX	05 53 53 37 32		
CCAS de Périgueux (foyer Lakanal)	2 rue Charles Mangold 24000 PERIGUEUX	05 53 53 11 54	05 53 53 80 72	ccas-perigueux@wanadoo.fr
CCAS Bergerac	16 rue Candillac 24100 BERGERAC	05 53 74 66 44	05 53 74 66 27 05 53 74 66 08	maire@ville-bergerac.fr service-social@ville-bergerac.fr
CCAS Sarlat	Place de la Liberté 24200 SARLAT LA CANEDA	05 53 31 53 27	05 53 31 08 04	noue.claudine@wanadoo.fr
CIAS Nontron	1 HLM La Mothe Tour 1 24300 NONTRON	05 53 60 80 40	05 53 60 80 41	cias.nontron@wanadoo.fr
CCAS Ribérac	7 Boulevard François Mitterrand 24600 RIBERAC	05 53 90 28 40	05 53 90 85 69	n.couleaud-ccas@wanadoo.fr
CCAS Boulazac	Espace Agora 24750 BOULAZAC	05 53 35 59 59	05 53 35 59 60	mairie@ville-boulazac.fr
CCAS Coulounieix-Chamiers	Avenue du Général de Gaulle 24660 COULOUNIEIX-CHAMIERES	05 53 35 57 50	05 53 04 72 00	social@coulounieix-chamiers.fr
CCAS Trélissac	Mairie Place Napoléon Magne 24750 TRELISSAC	05 53 02 76 76	05 53 02 76 70	naboulet-emmanuelle@ville-trelissac.fr
CCAS Marsac sur l'Isle	95 Route de Bordeaux 24430 MARSAC SUR L'ISLE	05 53 06 47 40	05 53 04 17 30	
CCAS Chancelade	2 AVENUE DES REYNATS 24650 CHANCELADE	05 53 07 91 00	05 53 07 91 01	
CCAS Champcevinel	8 Place Abbé Boisseuil 24750 CHAMPCEVINEL	05 53 03 86 83	05 53 08 37 31	mairie.champcevinel@wanadoo.fr
CCAS St Astier	rue Jules Ferry 24110 SAINT-ASTIER	05 53 02 42 97	05 53 02 42 86	ccas@saint-astier.fr

CCAS Montpon Ménéstérol	Place Gambetta 24700 MONTPON MENESTEROL	05 53 80 30 21	05 53 82 02 21	
CIAS Excideuil	Avenue Auguste Grandcoin 24160 EXCIDEUIL	05 53 62 92 66	05 53 52 64 45	sias.excideuil@wanadoo.fr
CCAS Saint Aulaye	Mairie Rue du Docteur Lacroix 24410 SAINT-AULAYE	05 53 90 81 33	05 53 90 59 89	
CCAS Neuvic	8 avenue de Théorat 24190 NEUVIC SUR L'ISLE	05 53 82 81 80	05 53 82 81 81	
CCAS Mussidan	80 Rue de la Libération 24400 MUSSIDAN	05 53 81 04 07	05 53 81 09 94	mairie@mussidan.fr
CCAS Eymet	23, av. de la Bastide 24500 - EYMET	05 53 22 98 16	05 53 22 85 89	cias.eymet@wanadoo.fr
CCAS Belvès	Maison des services Place de la Liberté 24170 BELVES	05 53 31 44 88 ou 84	05 53 31 44 86	cias.belves@wanadoo.fr
CIAS Domme	Place Rode 24250 DOMME	05 53 28 20 70	05 53 28 20 18	ciasdedomme@wanadoo.fr
CCAS Brantôme	Place du Dr Dauvignaud 24310 BRANTOME	05 53 05 77 14	05 53 05 95 14	ciasbrantome@wanadoo.fr
CIAS Monpazier	2, rue J. Galmot 24540 - MONPAZIER	05 53 22 67 64	05 53 27 18 41	cias.monpazier@wanadoo.fr
Accueil de jour du Bergeracois	3 rue de la Maladrerie 24100 BERGERAC	05 53 63 37 06		
Action des Précaires et chômeurs de Dordogne	Maison Dptale de la Vie Sociale 2 cours Fénelon 24000 PERIGUEUX	05 53 05 15 36	05 53 05 15 36	apcd@perigord.tm.fr
Le Chemin	51 rue Edouard Michel 24660 COULOUNIEIX-CHAMIER	05 53 46 31 04	05 53 46 31 06	equipdeprev@wanadoo.fr
MAT. Maison d'Accueil Temporaire	1 boulevard Beausoleil 24100 BERGERAC	05 53 63 10 02		voir CCAS BGC
Croix Rouge Française Bergerac	12 Bvd Beausoleil 24100 BERGERAC	05 53 61 08 46		al.bergerac@croix-rouge.fr
Croix Rouge Française Périgueux	30 rue des Forgerons BP 1064 24000 PERIGUEUX	05 53 53 30 74		al.perigueux@croix-rouge.fr
Secours Catholique Délégation départementale	38 avenue Georges Pompidou 24000 PERIGUEUX	05 53 05 79 29	05 53 04 84 49	sc-perigueux@secours-catholique.asso.fr
Secours Catholique Maison St Joseph	13, rue du Pont St Jean 24100 BERGERAC	05,53,57,73,72		
Secours Populaire	2 rue Saint-Gervais 24000 PERIGUEUX	05 53 09 57 84	05 53 09 73 99	spf@wanadoo.fr
Les Restaurants du Cœur	43 rue de Vesone 24000 - PERIGUEUX	05 53 07 26 41	05 53 07 61 63	ad24.siege@restosducoeur.org
Maison Diocésaine	38 avenue Georges Pompidou 24000 PERIGUEUX	05 53 35 70 70	05 53 46 72 94	
Société St Vincent de Paul Bergerac	9 bis rue Alfred Musset 24100 BERGERAC	05 53 23 93 25		stvincent.bergerac@wanadoo.fr
Société St Vincent de Paul Périgueux	14 rue Sébastopol 24000 PERIGUEUX	05 53 35 24 82		
UDAF	2 Cours Fénelon 24000 PERIGUEUX	05 53 06 41 11	05 53 06 47 16	udaf24@udaf24.unaf.fr

Représentant des Médecins Libéraux

Nom	Représentant	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	Fax	Adresse mail
Syndicat des médecins libéraux de Dordogne	Dr Bruno SABOURET	33, Avenue des platanes	24430	RAZAC SUR L'ISLE	0553546036	0553075880	b.sabouret@orange.fr
ASSUM 24	M. Jean-Marc GAYNO Président	Résidence des Cordeliers Rue des Thermes	24000	PERIGUEUX	0631669855	0553902182	24assum@gmail.com
Conseil départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM24)	Dr Gilles DESMAISON	Résidence « Les Cordeliers » Rue des Thermes	24000	PERIGUEUX	0553057950	0553043085	dordogne@24.medecin.fr

Liste des représentants des ambulanciers

Représentant	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	fax	Adresse mail
M. Michel DEMEZ de la FNAP	Ambulances RAFFY 70, rue Victor Hugo	24120	TERRASSON	0553503636		michel.denez@laposte.net
M Jean-Jacques GIRARD de la Fédération Nationale des Transports Sanitaires (FNTS)	Chemin des Feutres du Toulon	24000	PERIGUEUX	0553032828	0553535737	Ambulances24@wanadoo.fr
M. Patrick MARTIN de l'OTSU	SARL Ambulances MARTIN 5, Rue des Basques	24400	MUSSIDAN	0553810398		otsu24@orange.fr
Mme Nathalie MAILLER du CNSA	Ambulances PAOLI Les plaines	24170	BELVES	05 53 62 42 85	05 53 31 47 49	SARL.mailler@gmail.com

Représentants des Pharmaciens d'Officine

Nom	Représentant	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	Fax	Adresse mail
Chambre syndicale des pharmaciens de Dordogne	M. Jean-Baptiste CHEMILLE	12 A rue Diderot	47031	AGEN	0553775061	0553778468	synpharm@ciliopee.com
USPO 24	M. Vergnolle	133, av. Winston Churchill	24660	Coulounieix-Chamiers	0553533167	0553530678	jeanlucvergnolle@wanadoo.fr

Liste des Comités Locaux d'Information et de Coordination

COORDONNEES DU CLIC	DIRECTEUR/PRESIDENT
➤ Association CASSIOPEA Service CLIC du grand Périgueux (Télé Assistance Solidarité Départementale 24) 29, rue de Metz 24000 PERIGUEUX ☎ 05.53.53.62.62 Fax : 05.53.35.21.06 @ : clic@cassiopea.fr <i>CLIC de niveau 2</i>	M. Frédéric WONE, président
➤ Association Gêrontologique du Bergeracois "Le Carré" 23, Boulevard Jean Moulin 24100 BERGERAC ☎ 05.53.74.13.03 Fax : 05.53.74.13.04 @ : clic.bergeracois@wanadoo.fr <i>CLIC de niveau 3</i>	M. le Docteur Jean-Pierre DARRACQ, président
➤ Association Solidage Siège : Maison Départementale Route de Périgueux 24600 RIBERAC ☎ 05.53.90.62.62 Fax : 05.53.91.38.20 <i>CLIC de niveau 2</i>	Docteur Jean-Louis DUMONTET, président
➤ Association "Point Virgule – Réseau Gêrontologique du Nord Dordogne" Hôpital local de Nontron Place de l'Eglise 24300 NONTRON ☎ 05.53.60.89.87 Fax : 05.53.56.28.44 @ : association.pointvirgule@voila.fr <i>CLIC de niveau 2</i>	M. Marcel RESTOIN, président
Association "Reliages- CLIC du Périgord Noir" CLIC du Périgord Noir Maison de Retraite Saint-Rome 24 200 CARSAC ☎ 05.53.29.27.04 @ : clicperigordnoir@orange.fr <i>CLIC de niveau 2</i>	M. Alain NEUVILLE, président

**VI – LISTE DES ETABLISSEMENTS CLIMATISES SUSCEPTIBLES
D'ACCUEILLIR DU PUBLIC PENDANT
LA CANICULE**

HYPERMARCHES SUPERMARCHES	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	Fax
M. le Directeur de AUCHAN PERIGUEUX	Avenue Louis Suder	24430	MARSAC SUR L'ISLE	0553066666	0553066667
M. le Directeur de Ecomarché	Route de la Libération	24360	PIEGUT PLUVIERS	0553565533	0553565573
M. le Directeur de Ecomarché	Pech Fourcou	24590	SALIGNAC EYVIGUES	0553281522	0553285737
M. le Directeur de Intermarché	Route de Monpazier	24440	LA BOUQUERIE	0553223942	0553223922
M. le Directeur de SPAR	57 Rue d'Aquitaine	24270	SAVIGNAC LEDRIER	0553525589	0553525602
M. le Directeur de Ecomarché	Grand champs de Baunac	24350	TOCANE SAINT-APRE	0553909332	0553909368
M. le Directeur de Carrefour Market	Route de Sainte-Alvère	24100	BERGERAC	0553222400	0553632748
M. le Directeur de Intermarché	Maurigoux	24100	BERGERAC	0553617529	0553617295
M. le Directeur de Intermarché SAINT-MARTIN DISTRIBUTION (SA) -	14, Rue Durou	24100	BERGERAC	0553575699	0553577454
M. le Directeur de Intermarché	Rue des Fleurs – D 710	24650	CHANCELADE	0553048010	0553048115
M. le Directeur de Intermarché	Avenue Winston Churchill	24660	COULOUNIEIX CHAMIERES	0553098143	0553098148
M. le Directeur de GINORLI (SA) -	Rue de la Gare	24390	HAUTEFORT	0553508535	0553516399
M. le Directeur de Intermarché	59 bis Avenue d'Aquitaine	24490	LA ROCHE CHALAIS	0553914080	0553912492
M. le Directeur de Intermarché CHRISEGUI (SAS)	Port lalinde	24150	LALINDE	0553249620	0553249621
M. le Directeur de Intermarché	Avenue de la Libération	24260	LE BUGUE	0553071554	0553035210
M. le Directeur de Intermarché	Lieu dit Pagesie	24290	MONTIGNAC	0553518560	0553510809
M. le Directeur de Intermarché	Avenue Georges Pompidou	24700	MONTPON MENESTEROL	0553808565	0553808566
M. le Directeur de Intermarché MUSSIDAN DISTRIBUTION (SAS)	Lieu dit Mauries	24400	SAINT MEDARD DE MUSSIDAN	0553811222	0553826710
M. le Directeur de Intermarché	Route de Bordeaux – Le Théorat	24190	NEUVIC/L'ISLE	0553828061	0553805418
M. le Directeur de Intermarché	2 Route de la Maladrerie	24300	NONTRON	0553562165	0553607341
M. le Directeur de Intermarché	Rue Talleyrand Périgord	24000	PERIGUEUX	0553539595	0553539713
M. le Directeur de Intermarché Ribérac Distribution (SA)	Route de Mussidan	24600	RIBERAC	0553902126	0553911857
M. le Directeur de Carrefour Market	Route du Buisson	24170	SIORAC-EN-PERIGORD	0553316460	0553283834
M. le Directeur de Intermarché REVERDERIE (SA) -	Avenue Victor Hugo	24120	TERRASSON LA VILLEDIEU	0553505804	0553515283
M. le Directeur de l'Intermarché	Avenue Georges Pompidou	24750	TRELISSAC	0553080040	0553088450
M. le Directeur de Intermarché	18, Route de Bergerac	24380	VERGT	0553547458	0553039067
M. le Directeur du Centre Leclerc BERCADIS (SA)	La cavaille	24114	BERGERAC	0553636868	0553636866
M. le Directeur du Centre Leclerc	101, Avenue Pasteur	24100	BERGERAC	0553635959	0553245961

M. le Directeur du Centre Leclerc	10, Chemin des Sables	24200	SARLAT	0553313535	0553590830
M. le Directeur du Centre Leclerc	ZI Chaumes	24600	RIBERAC	0553924848	0553901934
M. le Directeur du Centre Leclerc	18 Bd de Lattre de Tassigny	24110	SAINT-ASTIER	0553028181	0553048181
M. le Directeur du Centre Leclerc TRELIDIS (SA)	La Feuilleraie Route de Limoges	24750	TRELISSAC	0553357575	0553357550
M. le Directeur de Carrefour Contact	Les Plateaux de Graulet	24580	ROUFFIGNAC ST-CERNIN DE REILHAC	0553050534	0553050594
M. le Directeur de Carrefour Market Brantôme	Avenue 8 mai 1945	24310	BRANTOME	0553058260	0553057545
M. le Directeur de SHOPI	La Feuillade	24250	CENAC ET SAINT-JULIEN	0553282222	0553282323
M. le Directeur de Carrefour Contact SOPADIS	Route de Périgueux	24450	LA COQUILLE	0553520120	0553524341
M. le Directeur de NETTO Matemax	2, Allée du Port	24000	PERIGUEUX	0553467546	0553467547
M. le Directeur de Hyper U	Avenue Jacques Duclos	24750	BOULAZAC	0553358900	0553093421
M. le Directeur de Simply Market	Z.I. du Coutal	24120	TERRASSON	0553503060	0553510395
M. le Directeur de Super U	26, Avenue Jules Ferry	24300	NONTRON	0553609300	0553607737
M. le Directeur de LECLERC	Route de Bordeaux	33220	PORT SAINTE FOY ET PONCHAT	0553635858	0553248690
Mr le Directeur de Intermarché	Mézières	33220	PORT SAINTE FOY ET PONCHAT	0553241711	0553241263
M. le Directeur de Carrefour Market	La croix Rouge	24200	SARLAT	0553594345	0553594345
M. le Directeur de CARREFOUR CONTACT	Plaine Bretou	24500	EYMET	0553739696	0553739697
Mr le Directeur de Intermarché	lieu-dit Pagesie	24290	MONTIGNAC	0553518560	0553510809
M. le Directeur de CASINO	av André Malraux	24700	MONTPON MENESTEROL	0553828100	0553828109
M. le Directeur de Super U	La Couture	24660	NOTRE DAME DE SANILHAC	0553055280	
M. le Directeur de LECLERC	16 rue Clos Chassaing	24000	PERIGUEUX	0553536773	0553076972
M. le Directeur de MONOPRIX	Place Bugeaud	24000	PERIGUEUX	0553097525	0553541800
M. le Directeur de Carrefour Market	Route du Fleix	24130	PRIGONRIEUX	0553587259	0553588545
M. le Directeur de Super U	Le Mayme	24160	SAINT MARTIAL D'ALBAREDE	0553629275	0553620946
M. le Directeur de Super U	Rue du 11 juin 1944	24400	SAINT MEDARD DE MUSSIDAN	0553828680	0553828690
M. le Directeur de CASINO	Avenue de la Dordogne	24200	SARLAT	0553308400	0553308410
M. le Directeur de Carrefour Market	32 av Charles de Gaulle	24800	THIVIERS	0553550089	
M. le Directeur de Simply Market	11 place du Champ de Foire	24800	THIVIERS	0553550954	0553551169

MUSEES					
M. le Directeur du Musée National de la Préhistoire	4, rue du Moulin	24620	LES EYZIES DE TAYAC SIREUIL	0553064545	0553064555
LIEUX CULTURELS					
M. le Directeur de l'Odyssée – Théâtre de Périgueux	Esplanade du Théâtre 1 Avenue d'Aquitaine	24000	PERIGUEUX	0553531871	0553350857
M. le Directeur du Centre Culturel Municipal	Place Gambetta	24100	BERGERAC	0553577151	0553613001
M. le Directeur de l'AGORA	Espace Agora	24750	BOULAZAC	0553355965	0553355960
CINEMAS					
M. le Directeur du Cinéma « Le Cyrano »	2, Rue Carmes	24100	BERGERAC	0553745310	0553613300
M. le Directeur du Cinéma « Le Club »	1, Avenue de la Double	24490	LA ROCHE CHALAIS	0553914945	
M. le Directeur du CAP Cinéma	Place Francheville	24000	PERIGUEUX	0553039291	0553043740
M. le Directeur du Cinéma LE REX	18, Avenue Thiers	24200	SARLAT	0553310439	0553285622
M. le Directeur du cinéma LE ROC	16, Avenue Jean Jaurès	24120	TERRASSON	0553517916	
M. le Directeur du cinéma LE LASCAUX	Rue du Président Wilson	24700	MONTPON MENESTEROL	0553821264	
M. le Directeur du Cinéma LE STUDIO	Rue Docteur Lacroix	24410	SAINT AULAYE	0553908073	
M. le Directeur du Cinéma Louis Delluc	Place des droits de l'homme	24300	NONTRON	0553561893	
M. le Directeur du Cinéma Louis Delluc	Place Général de Gaulle	24480	LE BUISSON DE CADOUIN	0553237579	
M. le Directeur du Cinéma Max Linder	r Mobiles de Coulmiers	24600	RIBERAC	0553902908	
M. le Directeur du Cinéma NOTRE DAME DE MUSSIDAN	pl Victor Hugo	24400	MUSSIDAN	0553823498	
M. le Directeur du Cinéma					

VII – LISTE DES DESTINATAIRES DU PLAN

- Monsieur le Préfet de la Dordogne ;
- Monsieur le Président du Conseil Départemental de la Dordogne ;
- Madame la Directrice de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine ;
- le SIDPC de la Dordogne ;
- les Services de l'Etat suivants : DDSP, Gendarmerie, DDCSPP, DSDEN, DIRECCTE, DDT, DRAF ;
- Monsieur le Directeur du Centre départemental météorologique d'Agen ;
- Monsieur le Directeur du CH de Périgueux, siège du SAMU, du centre de réception et de régulation des appels (centre 15), doté d'un SMUR ;
- Messieurs les Directeurs des CH de Bergerac et Sarlat, dotés d'un SMUR ;
- Monsieur le Président du Conseil départemental de l'ordre des médecins ;
- Monsieur le Président du Conseil départemental de l'ordre des infirmiers ;
- Monsieur le Président de l'Union régionale des médecins libéraux d'Aquitaine ;
- Monsieur le Président de la Confédération des syndicats des médecins français de la Dordogne ;
- Monsieur le Président de la Fédération des médecins généralistes de France ;
- Monsieur le Président de la Fédération des médecins de France ;
- Monsieur le Président de l'Alliance des syndicats médicaux indépendants de France ;
- Monsieur le Directeur de la cellule inter-régionale d'Epidémiologie ;
- Mesdames et Messieurs les maires de Dordogne ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des établissements de santé ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des maisons de retraite ;
- Mesdames et Messieurs les Directeur d'EHPAD ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des logements-foyers ;
- Mesdames et Messieurs les représentants des ambulanciers ;
- Madame la Présidente du syndicat des pharmaciens de la Dordogne ;
- Madame la Présidente de l'Union Régionale des pharmaciens d'Aquitaine ;
- Monsieur le Président de l'Union Syndicale des Pharmaciens d'Officine (UPSO) ;

- Mesdames et Messieurs les Directeurs des SSIAD ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC) ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des structures pour adultes handicapés ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs des établissements sociaux et des principaux organismes caritatifs du département ;
- Monsieur le Directeur d'EDF Services Périgord ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs d'associations et services d'aide à domicile ;
- Monsieur le Directeur du centre départemental de traitement de l'alerte et centre opérationnel départemental d'incendie et de secours ;
- Madame la Présidente de la délégation départementale de la croix rouge française ;
- Monsieur le Président de l'Association des Secouristes Sauveteurs de la Poste et de France Télécom ;
- Monsieur le Président de l'Association Départementale de Protection Civile.
- Mesdames et Messieurs les Directeurs d'établissements climatisés susceptibles d'accueillir du public pendant la canicule ;
- Monsieur le Président Association Cassiopéa ;
- Madame la Directrice de la CRAM Aquitaine ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs de la CPAM, de la caisse MSA, de la CAF, des mutuelles, des caisses complémentaires de retraite de la Dordogne ;
- Monsieur le Directeur de l'Office Public Départemental d'HLM de Périgueux ;
- Monsieur le Directeur de la SA HLM de Bergerac ;
- Monsieur le Directeur de la Maison d'Arrêt de Périgueux ;
- Monsieur le Directeur du Centre de détention de Neuvic/l'Isle ;
- Monsieur le Directeur du Centre de détention de Mauzac-et-Grand Castang ;
- Monsieur le Directeur du Centre d'accueil de demandeurs d'asile de la Dordogne ;
- Monsieur le Directeur de l'Association « Le Chemin » de Coulounieix Chamiers ;
- Monsieur le Directeur de l'Association « L'Atelier » de Bergerac.

A N N E X E S

Annexe 1 : Communiqués de presse pour chacun des niveaux d'alerte



Communiqué de presse

Fortes chaleurs dans le département de Déclenchement du niveau 3 - alerte canicule du plan national canicule et recommandations sanitaires

**La préfecture met à disposition un numéro d'appel local pour
toute information complémentaire (XXX)**

Le XX XX 2016

Météo France prévoit dans le département XX plusieurs jours consécutifs de fortes chaleurs principalement à XX. Selon les prévisions météorologiques, les températures maximales devraient atteindre en moyenne XX°C, les températures nocturnes pouvant atteindre en moyenne XX° C pendant XX jours.

Monsieur le préfet a donc déclenché, ce jour, le niveau 3 - alerte canicule du plan national canicule.

Dans le cadre de ce plan, plusieurs dispositions sont prises localement :

L'ensemble des services sanitaires de la région et du département ont été mobilisés et les mesures de prévention prévues dans le plan national canicule et adaptées au niveau local ont immédiatement été mises en œuvre. Il s'agit notamment :

- d'assurer la permanence des soins auprès des médecins de ville et la bonne réponse du système de santé ;
- de mobiliser les établissements accueillant des personnes âgées et en situation de handicap pour prévenir les risques sanitaires liés à la chaleur ;
- de mobiliser les associations et services publics locaux pour permettre l'assistance aux personnes isolées et/ou à risque ;
- de mettre en œuvre des actions locales d'information sur les mesures préventives à destination des publics.

Un numéro local d'information est accessible au XX XX XX XX (coût de l'appel) ouvert de XX à XX par (la préfecture...). Ce dispositif permet d'avoir accès à des informations locales, en particulier la liste des lieux publics rafraîchis et délivre des conseils de prévention. La préfecture met également à votre disposition la liste des points d'eau accessibles avec les horaires d'ouverture des piscines du département.
(liste à compléter en fonction des installations locales)

Les décisions mises en œuvre par le préfet pourront être révisées en fonction de l'évolution des conditions météorologiques et des indicateurs de l'activité sanitaire locale.

Les conseils de prévention

La préfecture et les services de l'Agence Régionale de Santé (ARS) (à compléter) souhaitent rappeler, notamment aux personnes fragiles (personnes âgées de plus de 65 ans, personnes handicapées, ou malades à domicile, personnes dépendantes), les quelques conseils clés utiles en cas de fortes chaleurs :

- **maintenez votre logement frais** (fermez fenêtres et volets la journée, ouvrez-les le soir et la nuit s'il fait plus frais) ;
- **buvez** régulièrement et fréquemment de l'eau sans attendre d'avoir soif ;
- **rafraîchissez-vous** et mouillez-vous le corps (au moins le visage et les avants bras) plusieurs fois par jour ;
- **passer plusieurs heures par jour dans un lieu frais** (cinéma, bibliothèque municipale, supermarché...) ;
- **évitent de sortir aux heures les plus chaudes** et de pratiquer une activité physique ;
- pensez à donner régulièrement de vos nouvelles à vos proches et, dès que nécessaire, **osez** demander de l'aide.

Petit mémo des signes d'alerte de déshydratation chez la personne âgée.

- Modification du comportement habituel, grande faiblesse, grande fatigue, difficulté inhabituelle à se déplacer.
- Maux de tête, étourdissements, vertiges, troubles de la conscience, voire convulsions.
- Nausées, vomissements, diarrhée, soif.
- Crampes musculaires.
- Température corporelle élevée (supérieure à 38,5°C).
- Agitation nocturne inhabituelle.

Les nourrissons, les jeunes enfants et les adultes (notamment les travailleurs exposés à la chaleur) s'exposent aussi au risque de la déshydratation car ils transpirent beaucoup pour maintenir leur corps à la bonne température. Pour y remédier, ils doivent **boire abondamment, surtout de l'eau ou des boissons non alcoolisées** (le surplus d'eau sera éliminé).

Dans tous les cas, il convient d'éviter les efforts physiques, de rester le moins possible exposé à la chaleur, de ne pas rester en plein soleil et de préserver l'intérieur de sa maison de la chaleur.

Pour toute information complémentaire :

Le site Internet de la préfecture ou de l'ARS

Site du ministère chargé de la Santé : www.sante.gouv.fr dossier « canicule et fortes chaleurs »

Site de Météo France : www.meteofrance.com

Site de l'Institut national de prévention et de d'éducation pour la santé : www.inpes.sante.fr

Plate-forme téléphonique nationale 0 800 06 66 66 (appel gratuit depuis un poste fixe en France)

CONTACTS PRESSE : XXX : Tél. : XXX

Communiqué de presse

Levée du niveau 3 - alerte canicule du plan national canicule en XX (lieu)

Le XX XX 2016

Compte tenu de la baisse des températures communiquées par Météo France, le préfet XXX annonce aujourd'hui la levée de l'alerte XXX du plan national canicule en XX (lieu). L'Agence Régionale de Santé (ARS) a été informée de cette levée, mais reste en vigilance active pour détecter et prendre en charge d'éventuelles conséquences sanitaires tardives de la vague de chaleur.

Tout nouveau changement de situation sera communiqué à l'ensemble des acteurs et publics concernés.

Pour toute information complémentaire
Site Internet de l'ARS et de la préfecture
www.sante.gouv.fr

Communiqué de presse

Episodes de fortes chaleurs / de canicule

Déclenchement du niveau 4 - mobilisation maximale du plan national canicule en XX (lieu)

Le XX XX 2016

Reprendre le CP national qui vous serait adressé en cas de déclenchement du niveau de mobilisation maximale

Les dispositions d'urgence mises en œuvre au niveau local

Dès aujourd'hui, la préfecture et l'Agence régionale de santé (**ARS, à compléter**) sont mobilisées pour renforcer les mesures de gestion prévues au niveau 3 - alerte canicule. Il s'agit notamment :

- d'assurer la permanence des soins auprès des médecins de ville et la bonne réponse du système de santé ;
- de mobiliser les établissements accueillant des personnes âgées et en situation de handicap pour prévenir les risques sanitaires liés à la chaleur ;
- de mobiliser les associations et services publics locaux pour permettre l'assistance aux personnes isolées et/ou à risque ;
- de mettre en œuvre des actions locales d'information sur les mesures préventives à destination des publics.

Les services d'information et d'urgence à contacter

Le ministère chargé de la Santé, la préfecture et l'ARS rappellent les numéros à contacter :

- pour toute information locale (lieux de rafraîchissement, horaires d'ouvertures des piscines, cellules d'accueil...) : composer le **XX XX XX** ;
- pour toute information d'ordre général (conseils, conduites à tenir, information en temps réel de la situation...) : composer le 0 800 06 66 66 (appel gratuit depuis un poste fixe en France) ;
- pour obtenir les coordonnées du médecin ou pharmacien de garde en période estivale : composer le **XX** ;
- en cas d'urgence : composer le 15 (Samu) ou 18 (sapeurs-pompiers).

Pour toute information complémentaire :

Site de la Préfecture

www.sante.gouv.fr

www.meteo.fr

www.ars.sante.fr

CONTACTS PRESSE : XXX : Tél. : XXX

RECOMMANDATIONS « CANICULE »

Prévention généraliste	97
Fiche 1.1 : le grand public	98
Fiche 1.2 : les sportifs et à leur entourage	103
Fiche 1.3 : les travailleurs	107
Prévention en situation complexe en ville	112
Fiche 2.1 : les médecins de ville	113
Fiche 2.2 : les pharmaciens d'officine et leurs équipes	117
Personnes prenant en charge des adultes vulnérables	122
Fiche 2.3 : les soignants et aides professionnelles intervenant au domicile d'adultes vulnérables	123
Fiche 2.4 : l'entourage, les bénévoles, et pairs aidants prenant en charge des adultes vulnérables à domicile	129
Fiche 2.5 : les personnes se rendant au domicile des personnes (âgées ou handicapées) inscrites sur la liste de la mairie	135
Fiche 2.6 : les associations, services sociaux, groupe d'entraide mutuelle venant en aide aux adultes vulnérables	138
Fiche 2.7 : les personnes prenant en charge des enfants (entourage, bénévoles ou professionnels non soignants ou pairs aidants ou association patients/proches)	141
Fiche 2.8 : les personnes prenant en charge des sans-domiciles fixe	145
Prévention en collectivité	149
Fiche 3.1 : les employeurs et leurs équipes d'encadrement	150
Fiche 3.2 : les organisateurs de manifestation sportive	155
Fiche 3.3 : les personnels d'encadrement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	158
Fiche 3.4 : les personnes gérant un établissement accueillant des adultes vulnérables (hors EHPAD et EHPA)	164
Fiche 3.5 : les personnels d'encadrement des établissements d'hébergement pour personnes âgées (foyers logements, résidences services,...) et aux gardiens d'immeuble	168
Fiche 3.6 : les directeurs et personnels des établissements d'accueil de jeunes enfants	174
Fiche 3.7 : les directeurs et personnels des établissements scolaires, des centres de loisirs et vacances, des foyers de jeunes travailleurs, des foyers de la protection judiciaire de la jeunesse	
Fiche 3.8 : Responsables administratifs et services de santé des centres de rétention administrative et établissements pénitentiaires	182
Prise en charge des pathologies liées à la chaleur	185
Fiche 4.1 : les médecins des structures d'urgence et hospitalières et leurs équipes	186

Fiches techniques pour tous	191
Fiche 5.1 : physiologie	192
Fiche 5.2 : physiopathologie	194
Fiche 5.3 : mesure de la température corporelle	198
Fiche 5.4 : chaleur et conservation des médicaments	199
Fiche 5.5 : alimentation	201
Fiche 5.6 : comment rafraichir une personne,	205
Fiche 5.7 : réhydratation par voie orale	207
Fiche 5.8 : check list d'identification des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur	208
 Fiches techniques à destination des professionnels	 209
Fiche 6.1 : conditions climatiques et risques pour la santé lors de la pratique d'une activité physique	210
Fiche 6.2 : tunnel réfrigérant en cas de coup de chaleur	212
Fiche 6.3 : prise en charge des enfants et adultes atteints de mucoviscidose	213
Fiche 6.4 : prise en charge des personnes atteintes de drépanocytose homozygote	215
Fiche 6.5 : prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques	217
Fiche 6.6 : recommandations pour rafraichir un espace à l'intérieur des établissements d'accueil des personnes âgées	221
Fiche 6.7 : rayons solaires, chaleur et gestion thermique des locaux non climatisés en EHPAD	226

PREVENTION GENERALISTE

LE GRAND PUBLIC

MESSAGES CLES

Votre santé est en danger lorsque la température extérieure est plus élevée que la température habituelle dans votre région.

- La chaleur fatigue toujours
- Elle peut entraîner des accidents graves et même mortels, comme la déshydratation ou le coup de chaleur
- La pollution de l'air et l'humidité aggravent les effets liés à la chaleur

CES RISQUES PEUVENT SURVENIR DÈS LE PREMIER JOUR DE CHALEUR

Des gestes simples permettent d'éviter les accidents. Il faut se préparer AVANT les premiers signes de souffrance corporelle, même si ces signes paraissent insignifiants.

En cas de grossesse, la protection contre la chaleur, une bonne hydratation et l'humidification/ventilation de la peau sont particulièrement importantes

- La chaleur peut aggraver des maladies préexistantes.
- Les médicaments peuvent aggraver les effets de la chaleur

Ces problèmes doivent être abordés avec votre médecin traitant et votre pharmacien avant l'été.

Avant l'été : c'est le moment de se préparer, pour que tout se passe bien !

- a. Faire deux listes : 1) SUR QUI POURRAI-JE COMPTER ? 2) QUI POURRAI-JE AIDER ? Ne pas oublier les coordonnées des personnes ainsi repérées
- b. Si vous connaissez des personnes âgées, handicapées ou fragiles qui sont isolées, incitez les à s'inscrire sur la liste de la mairie afin de recevoir de l'aide de bénévole pendant une vague de chaleur
- c. Que faut faire pour se protéger et protéger son lieu de vie ? Savoir au moins à qui demander conseil (pharmacien, médecin, mairie, médias...)
- d. Faire une liste des lieux climatisés (ou frais) où se rafraîchir près de chez soi et ouverts en été : grande surface, cinéma, musée, église
- e. Constituer sa trousse réunissant le matériel nécessaire pour lutter contre la chaleur (« trousse canicule ») : brumisateur, ventilateur et thermomètre médical (non frontal)
- f. S'organiser afin d'ÉVITER DE RESTER ISOLÉ
- g. Apprendre quels sont les signaux devant déclencher l'alerte et les gestes à faire si besoin
- h. En cas de problèmes de santé ou de traitement médicamenteux régulier, demander à son médecin traitant quelles sont les précautions complémentaires à prendre avant l'été (adaptation de doses, arrêt du traitement ?).

Lors d'une vague de chaleur, c'est le moment d'agir tous les jours pour que tout se passe bien !

- a. Appeler ses voisins et ses amis : ne pas rester isolé
- b. Penser à aider ses proches, surtout ceux qui risquent de ne pas demander de l'aide à temps
- c. Protéger son habitation contre la chaleur. Si cette habitation ne peut pas être rafraîchie, passer plusieurs heures par jour dans un lieu frais repéré à l'avance et facilement accessible
- d. Éviter les efforts aux heures les plus chaudes
- e. Agir rapidement en cas de signes qui doivent alerter (chez soi et chez les autres).

La chaleur est surtout pénible :

- quand le corps ne s'est pas encore adapté (au début de la vague de chaleur),
- quand elle dure plusieurs jours, surtout si la température reste élevée la nuit,
- quand elle est humide (la sueur ne s'évapore pas) et qu'il n'y a pas de vent (la vapeur d'eau reste comme « collée » à la peau),
- quand la pollution atmosphérique vient ajouter ses effets à ceux de la chaleur.
-

COMMENT PROTÉGER SON HABITATION ?

Avant une vague de chaleur

S'assurer que son domicile est conçu pour faire face à une élévation de la chaleur :

- Bonne isolation thermique des plafonds, des murs, des baies vitrées
- Volets extérieurs utilisables, stores en état de marche
- Si pas d'isolation possible, prévoir une solution de secours : famille, amis.
- Prévoir un système permettant de placer un linge humide devant les fenêtres (fil et pinces à linge).
- Ventilateur à piles ET ventilateur branché sur secteur (voire climatiseur) ou, au moins, un éventail.
- Pain de glace ou sac de glaçons.

Pendant une vague de chaleur

Optimisation de la gestion des fenêtres en vue de se protéger du soleil et de la chaleur

Les stores seront :

- baissés pendant toute leur exposition au soleil.
- relevés après le coucher du soleil pour faciliter le passage de l'air.

Dans la journée, persiennes et vitrages seront :

- maintenus fermés du côté du soleil. Leur double obstacle limite l'entrée de la chaleur dans la pièce.
- ouverts du côté ombragé si cela permet la réalisation de courants d'air. Dans ce cas, pendre une serviette humide pour que l'évaporation refroidisse l'atmosphère. S'il n'est pas possible de faire des courants d'air avec les seules fenêtres à l'ombre, les maintenir fermées.

Si l'habitation a des expositions multiples, Il faudra faire tourner ouverture et fermeture des fenêtres en suivant le soleil.

Le soir, les dernières fenêtres fermées (persiennes et vitres) seront ouvertes, quand le soleil sera couché ET que la température extérieure aura baissé.

La nuit, on laissera ouvertes, dans la mesure du possible, vitres et persiennes.

On les coince pour faciliter les courants d'air.

Si la vague de chaleur intervient en même temps qu'une alerte à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire :

- continuer à provoquer des courants d'air pendant la nuit
- Les adultes et enfants souffrant de pathologies cardiaques ou respiratoires (notamment l'asthme) sont particulièrement sensibles à la pollution atmosphérique. En cas d'alerte à la pollution atmosphérique
 - o les traitements habituels doivent être très scrupuleusement suivis o consulter rapidement en cas de gêne respiratoire inhabituelle.
- Refroidir les pièces, par évaporation d'eau
- Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain)
- Remouiller le linge dès qu'il est sec
- Placer un pain de glace ou un sac de glaçons dans un courant d'air (devant un ventilateur).

- Verser régulièrement un seau d'eau, si possible, le soir après le coucher du soleil, sur une terrasse, un balcon ou un appui de fenêtre.

COMMENT SE PROTÉGER ?

Avant une vague de chaleur

S'assurer que l'on dispose du matériel nécessaire : brumisateur manuel ou à piles

Pendant une vague de chaleur

Maintenir le corps frais

- 1) Habits amples, légers, clairs
Préférer le coton, qui laisse passer l'air et absorbe la transpiration
- 2) Boire régulièrement
Sans attendre d'avoir soif. De l'eau essentiellement, des fruits pressés éventuellement. Jamais d'alcool. Éviter sodas et autres boissons sucrées. Éviter les boissons à forte teneur en caféine (diurétiques)
- 3) Utilisation de ventilateur et brumisateur
L'usage simultané est le plus efficace : brumiser d'abord les parties découvertes puis ventiler les parties mouillées avec le ventilateur manuel. A répéter autant de fois qu'on le veut, dès qu'on est sec.
- 4) Utilisation répétée des douches fraîches (mais pas froides)
- 5) Si l'habitation ne peut pas être rafraîchie
Prévoir de passer plusieurs heures par jour, chaque jour, dans un endroit frais, proche de son domicile et repéré à l'avance.
- 6) Dans tous les cas, respecter si possible l'heure de la sieste Pendant les heures les plus chaudes, se reposer, dans un lieu frais.

Alimentation

- Préférer les fruits et légumes crus et les plats froids.
- Si une cuisson est nécessaire, opter pour celle qui peut être effectuée hors de toute surveillance afin de ne pas être en contact avec une source de chaleur (ex au four).

Limitez au maximum votre activité physique

- Proscrire tout effort (sport, jardinage, bricolage),
- Reporter ce qui est urgent aux heures fraîches,
- Si une activité est obligatoire : jamais au soleil.
- Mouiller son T-shirt et sa casquette avant de les enfiler, les laisser sécher sur la peau et renouveler le procédé.
- On peut aussi s'asperger d'eau, régulièrement, si l'on est obligé de travailler.

Garder des relations sociales régulières

- Appeler les membres de sa famille au téléphone
- Demander l'aide de ses voisins
- Proposer son aide aux plus fragiles : soyons solidaires face à une menace collective.

QUELS SONT LES SIGNAUX D'ALERTE ET QUE FAIRE EN CAS D'APPARITION DE CEUX-CI ?

- Ils signifient que la prévention est insuffisante :

Signal	Signification	Actions à mettre en place
Bouffée de sueur en buvant un verre d'eau	Déshydratation	Boire immédiatement même en l'absence de soif. Augmenter les boissons et maintenir une alimentation normale
Pas d'urine depuis 5 heures environ /Urines foncées	Déshydratation	
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de votre peau

APPELEZ EGALEMENT VOS PROCHES, qui, dans les mêmes conditions, sont peut-être déjà en danger !

- L'organisme commence à souffrir de la chaleur :

Signal	Signification	Actions à mettre en place
Crampes (jambes, bras, fessiers, ventre)	Activité physique inappropriée et déshydratation	· Cesser toute activité pendant plusieurs heures · Se reposer dans un endroit frais · Boire · Appeler un médecin si les symptômes s'aggravent ou persistent plus d'une heure.
Fatigue, faiblesse et/ou insomnie inhabituelle	Epuisement dû à l'énergie fournie pour transpirer	· Se mettre dans un lieu frais · Boire · Appeler un médecin si les symptômes s'aggravent ou persistent plus d'une heure.
Maux de tête, nausées après exposition directe au soleil	Insolation = forme mineure de coup de chaleur	· Se mettre dans un lieu frais · S'asperger d'eau et ventiler. Si possible bain frais (non froid) · Placer des sacs de glaçons sur les cuisses et les bras · Appeler le 15 si les symptômes s'aggravent ou persistent

- URGENCE VITALE

Signal	Signification	Actions à mettre en place
Soif intense accompagnée d'au moins un des signes suivants : • sécheresse de la peau et des muqueuses, • perte de poids supérieure ou égale à 5 % (pour 60 kg, cela correspond à une perte de 3kg environ), • fatigue extrême, vertiges, • somnolence, perte de connaissance.	Déshydratation grave	APPELER LE 15 <u>En attendant les secours :</u> · Placer la personne au frais, · Si pas de troubles de conscience la faire boire
Un des signes suivants : • température supérieure à 39°C, • maux de tête violents, • nausées vomissements, • propos incohérents, • perte de connaissance, convulsions.	Coup de chaleur IL PEUT SURVENIR DES LE PREMIER JOUR DE CHALEUR	APPELER LE 15 <u>En attendant les secours :</u> Placer le sujet au frais, lui enlever ses vêtements, L'asperger d'eau, créer un courant d'air au plus près possible de la personne. Placer des sacs de glaçons sur les cuisses et les bras.

LES SPORTIFS ET LEUR ENTOURAGE

MESSAGES CLES

- 1) Quand il fait chaud, tout exercice physique expose à un risque d'accident, potentiellement mortel : **le coup de chaleur d'exercice.**

Ce risque concerne tous les sportifs quel que soit leur niveau.

- a. Il est majoré pour les sujets en médiocre condition physique et *a fortiori* pour les sujets atteints de maladie chronique.
- b. Il concerne aussi les sportifs entraînés (même de haut niveau) susceptibles d'outrepasser leurs capacités, notamment lors d'une compétition.

Ce risque est élevé, pour tous les sportifs :

- a. surtout si **l'humidité relative est élevée**
- b. **et s'il n'y a pas de vent**

l'une et l'autre situation s'opposant à l'évaporation de la sueur

- 4) **NE PAS DÉMARRER NI REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE OU SPORTIVE**
en cas de vague de chaleur :

- **si vous n'êtes pas entraîné ;**
- **si votre condition physique n'est pas bonne** (notamment en cas d'épisode viral : rhume, bronchite) ;
si vous êtes atteint de maladies chroniques (en particulier dans le cas d'atteintes cardiaques qui ne procurent aucun symptôme habituellement).

- 5) Même si vous êtes entraîné et en bonne condition physique les mesures suivantes sont nécessaires :
- o Réduire les activités physiques et sportives et éviter les compétitions o Se protéger contre la chaleur extérieure (lieu d'exercice à l'ombre et aéré, tenue adéquate)
 - o S'asperger régulièrement le visage et la nuque avec de l'eau, o S'hydrater très régulièrement, avant d'avoir soif, avant, pendant et après l'exercice.

- 6) **Rester vigilant vis-à-vis de soi et des autres**

- 7) **Agir rapidement en cas de signaux d'alerte** (chez soi ou chez les autres).

COMMENT S'EXPLIQUE LE COUP DE CHALEUR D'EXERCICE ?

L'exercice physique, et donc la pratique sportive, entraînent une augmentation de la dépense énergétique, une élévation de la température du corps qui ne peut être régulée que par l'évaporation de la sueur.

Celle-ci entraîne à son tour une déshydratation, responsable de la baisse de la performance, déshydratation partiellement compensée par une consommation régulière d'eau.

Toute élévation anormale de la température ambiante va entraîner une aggravation du phénomène de déshydratation.

Par ailleurs, la régulation de la température corporelle sera rendue plus difficile, si ce n'est même impossible en ambiance humide ou si le sportif porte des vêtements empêchant l'évaporation de la sueur. Le corps ne pouvant plus stopper l'élévation de sa température grâce à l'évaporation de la sueur, apparaît alors le coup de chaleur.

QUELS SONT LES FACTEURS FAVORISANT LE COUP DE CHALEUR D'EXERCICE ?

Facteurs généraux :

- une humidité relative élevée et l'absence de vent : deux facteurs qui s'opposent à l'évaporation de la sueur ;
- tout vêtement bloquant l'évaporation a le même effet qu'un environnement climatique défavorable.

Facteurs personnels :

- Surcharge pondérale ;
- Défaut d'entraînement physique ;
- Episode viral (rhume, bronchite) ;
- Antécédents de fatigabilité ou de crampes pour des exercices d'intensité modérée ;
- Myopathie infra-clinique et plus généralement toute pathologie chronique : ces personnes doivent être spécialement surveillées et informées des risques.

COMMENT SE PROTÉGER LORS D'UN EXERCICE PHYSIQUE PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR ?

- Pas d'activité physique si l'on n'est pas entraîné et en bonne santé. Si on souffre d'une maladie chronique, même bien contrôlée, prendre d'abord conseil auprès de son médecin
- Eviter toute activité pratiquée au soleil ou aux heures les plus chaudes de la journée
- S'adonner à son exercice physique à l'ombre et dans un endroit aéré
- Porter des vêtements amples, aérés et clairs, un chapeau à large bord
- Se protéger la nuque
- Porter des lunettes de soleil
- Eviter les coups de soleil (crème solaire haut indice de protection)
- Les chaussures doivent permettre une bonne évacuation calorifique avec un isolement au niveau de la semelle
- S'asperger régulièrement (visage et nuque tout particulièrement)
- Contrôler son hydratation.

COMMENT CONTRÔLER SON HYDRATATION ? Quand boire ?

Avant, pendant et après l'exercice

- avant : 200 ml à 300 ml (deux verres) toutes les 30 mn
- pendant et après l'exercice : toutes les 15 à 20 mn

Que boire ?

Pendant l'exercice : boisson de l'effort

- pas d'eau pure au-delà de 2 litres à 3 litres qui pourrait induire une diminution de la concentration de sodium dans le sang,

l'assimilation d'eau (vidange gastrique) est favorisée par des solutions contenant en même temps :

- des sucres :

S en ambiance normale : 30 à 80 g/l de sucres et plus S en ambiance chaude : au moins 20 à 50 g/l de sucres (par exemple jus de fruit dilué 2 à 5 fois),

- du sodium : 400 à 600 mg/l, soit 1 g à 1,5 g de sel par litre de boisson (à des proportions supérieures la boisson a un goût saumâtre).

Après l'effort : boisson de récupération.

A l'arrêt de l'exercice, compenser largement (1,5 fois) le déficit hydrique créé. Le contrôle du poids sur la balance permet d'estimer le volume d'eau perdu.

- l'addition de sel est conseillée ; celle d'un glucide à cette solution permet en outre la recharge des stocks de glycogène consommés,
- on ajoutera à l'eau du sel et des sucres pour atteindre une teneur de 1,5 g/l de sel et 50 g/l environ de sucres. On peut aussi utiliser une solution préparée que l'on trouve dans le commerce.

NB : Attention à la composition des boissons si vous êtes soumis à un régime appauvri ou sans sel ou régulé en sucres; l'avis d'un médecin est indispensable.

QUELS SONT LES SIGNAUX D'ALERTE ET QUE FAIRE EN CAS D'APPARITION DE CEUX-CI ?

Signal	Signification	Actions à mettre en place
Crampes	Activité physique inappropriée et déshydratation	• ARRETER toute activité • Se reposer dans un endroit frais • Boire de l'eau • Appeler un médecin si les symptômes s'aggravent ou persistent plus d'une heure.
Sensation de fatigue inhabituelle	Epuisement dû à l'énergie fournie pour transpirer	• ARRETER toute activité Se mettre dans un lieu frais, • Boire de l'eau • Appeler un médecin si les symptômes s'aggravent ou persistent plus d'une heure.
Un de ces signes : • forte rougeur • sensation de chaleur intense • maux de tête, nausées • troubles de la vue • - sensations anormales (équilibre, jugement...)	Coup de chaleur d'exercice débutant	A L'ENTOURAGE DE REAGIR : FAIRE ARRETER toute activité à la personne et l'empêcher de la REPRENDRE même si elle se sent un peu mieux • Mettre la personne dans un lieu frais • L'asperger d'eau et ventiler • Placer des sacs de glaçons sur les cuisses et les bras. Ou faire couler de l'eau froide sur son corps Appeler le 15 si les symptômes s'aggravent ou persistent
Un de ces signes : • Propos incohérents • Perte de connaissance • Convulsions.	Coup de chaleur d'exercice constitué	A L'ENTOURAGE DE REAGIR : FAIRE ARRETER toute activité à la personne et l'empêcher de la REPRENDRE même si elle se sent un peu mieux APPELER LE 15 • Mettre la personne dans un lieu frais • L'asperger d'eau et ventiler • Placer des sacs de glaçons sur les cuisses et les bras. Ou faire couler de l'eau froide sur son corps

LES TRAVAILLEURS

MESSAGES CLES

- La chaleur fatigue toujours
- Elle peut entraîner des accidents graves et même mortels, comme la déshydratation ou le coup de chaleur
- La pollution de l'air aggrave les effets liés à la chaleur

CES RISQUES PEUVENT SURVENIR DES LE PREMIER JOUR DE CHALEUR

Des gestes simples permettent d'éviter les accidents. Il faut se préparer AVANT les premiers signes de souffrance corporelle, même si ces signes paraissent insignifiants.

Cette préparation doit se poursuivre **tout au long de la journée pour être efficace, et donc même (et surtout) au cours de l'activité professionnelle.**

1) Avant la période estivale

- a. Se renseigner sur ce qu'il faut faire pour se protéger. S'informer des préconisations préparées par l'employeur en concertation avec le médecin du travail et le CHSCT
- b. Se familiariser avec les signaux devant alerter et les gestes à effectuer si besoin
- c. En cas de problèmes de santé ou de traitement médicamenteux, se renseigner auprès de son médecin traitant et du médecin du travail sur les précautions complémentaires à observer.

Lors d'une vague de chaleur

- a. Limiter les efforts physiques
- b. Adapter son travail afin de n'avoir pas à supporter une charge de travail trop importante aux heures les plus chaudes
- c. Se protéger de l'exposition au soleil et de la chaleur
- d. Se rafraîchir (brumisateurs et ventilateurs)
- e. Manger
- f. S'hydrater sans attendre la sensation de soif
- g. Ne JAMAIS consommer d'alcool et limiter la consommation de boissons contenant de la caféine (elles aggravent la déshydratation)
- h. Agir rapidement en cas de signes d'alerte chez soi ou chez ses collègues.

Quelles sont les situations professionnelles les plus susceptibles d'occasionner des pathologies graves liées à la chaleur ?

Facteurs liés à l'environnement et à la situation de travail :

- bureaux et espaces de travail installés dans des bâtiments à forte inertie thermique (ex : matériaux - béton -, baies vitrées sans persiennes ni films antisolaires et sans ouverture, etc.) ;
- température ambiante élevée ;
- faible circulation d'air ou circulation d'air très chaud ;
- port de vêtements de travail ou équipements de protection individuels empêchant l'évaporation de la sueur ;
- chaleur dégagée par les machines, produits et procédés de travail (fonderies, boulangeries, pressing, restauration, agroalimentaire...) ;
- utilisation de produits chimiques (solvants, peintures...) ;
- pauses de récupération insuffisantes ;
- travail physique exigeant ;
- travail en extérieur (BTP, restauration - terrasses de cafés et restaurants - travail saisonnier notamment).

Facteurs liés à la personne du travailleur :

- mauvais état général et pathologies préexistantes (maladies cardio-respiratoires, troubles métaboliques, pathologies neuropsychiatriques, etc.) et/ou prise de médicaments ;
- acclimatation à la chaleur insuffisante processus d'adaptation grâce auquel une personne accroît sa tolérance à la chaleur lorsqu'elle est constamment exposée à une ambiance chaude elle apparaît après une période allant de sept à douze jours ;
- port de vêtements trop serrés ou trop chauds ;
- mauvaise condition physique ;
- méconnaissance du danger lié à la chaleur ;
- insuffisance de la consommation d'eau ;
- consommation d'alcool, de boissons riches en caféine, ou de substances illicites.

Quelles précautions prendre au travail ?

1° SE PROTEGER

- porter des vêtements légers n'empêchant pas l'évaporation de la sueur (coton), de couleur claire si l'on travaille en extérieur ;
- éviter tout contact avec des surfaces métalliques exposées directement au soleil ;
- protéger sa tête du soleil (casquette.) ;
- éteindre le matériel électrique en veille de façon à éliminer toute source additionnelle de chaleur ;
- prudence en cas d'antécédents médicaux ou de prise de médicaments.

2° SE RAFRAICHIR

- utiliser un ventilateur en association avec un brumisateur.

3° BOIRE (ET MANGER)

- Boire au minimum l'équivalent d'un verre d'eau toutes les 15-20 minutes, même si l'on n'a pas soif ;

Attention : Il ne faut pas boire sur son poste de travail quand celui-ci comporte des risques chimiques, biologiques ou de contamination radioactive.

Il faut donc s'hydrater dans un local annexe, après hygiène des mains.

- Eviter toute consommation de boisson alcoolisée (y compris la bière et le vin) ;
- Eviter les boissons riches en caféine ;
- Faire des repas adaptés aux situations de travail et suivant les recommandations. Il est important de continuer à manger car c'est l'association eau + apports salés et sucrés qui assurent une bonne hydratation.

4° LIMITER LES EFFORTS PHYSIQUES

Adapter son rythme de travail selon sa tolérance à la chaleur et organiser son travail de façon à réduire la cadence :

- Ne pas s'affranchir des règles de sécurité ;
Réduire ou différer les efforts physiques intenses et reporter les tâches ardues aux heures les plus fraîches de la journée ;
- Alléger la charge de travail par des cycles courts travail/repos (exemple : pause toutes les heures) ;
- Adapter l'organisation du travail : par exemple, grâce à l'utilisation d'aides mécaniques à la manutention ;
- Cesser immédiatement toute activité dès qu'apparaissent des signes de malaise ; prévenir les collègues, l'encadrement et le médecin du travail. Ne pas hésiter à consulter un médecin.
- Faire cesser toute activité à un collègue présentant des signes d'alerte.

Signes avertisseurs de l'insuffisance des gestes de prévention

Signal	Signification	Actions à mettre en place
Bouffée de sueur en buvant un verre d'eau	Déshydratation	Boire immédiatement même en l'absence de soif. Augmenter les boissons et maintenir une alimentation normale
Pas d'urine depuis 5 heures environ /Urines foncées	Déshydratation	
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de votre peau

ATTENTION ! Si vous constatez ces signes sur vous-même, cela signifie que des collègues, plus fragiles, sont peut-être déjà en danger : soyez vigilants !

Comment gérer une situation d'alerte ?

- Comment reconnaître une pathologie grave liée à la chaleur ?

Si, au cours de travaux exécutés en ambiance chaude, vous-même ou un collègue présente l'un des symptômes suivants :

- maux de tête,
- sensation de fatigue inhabituelle,
- importante faiblesse,
- vertiges, étourdissements,
- malaises, pertes d'équilibre,
- désorientation, propos incohérents,
- somnolence,
- perte de connaissance.

ATTENTION ! Il peut s'agir des premiers signes d'une urgence vitale

- Gestion de la situation

- A l'employeur d'organiser l'évacuation des locaux climatisés si la température intérieure atteint ou dépasse 34°C, en cas de défaut prolongé du renouvellement de l'air (recommandation CNAMTS R.226).

Il faut agir **RAPIDEMENT** et **EFFICACEMENT**, et donner à la personne présentant les signes les premiers secours :

- **Alerter les secours médicaux en composant le 15**
- **Faire cesser toute activité à la personne**
- **Rafrâchir la personne :**
 - La transporter à l'ombre ou dans un endroit frais et lui retirer ses vêtements superflus ;
 - Lui asperger le corps d'eau fraîche ;
 - Faire le plus de ventilation possible ;
- **Donner de l'eau en l'absence de troubles de la conscience**
- **Alerter l'employeur.**
- **- Droit d'alerte et de retrait**

Selon les articles L.4131-1 du code du travail, le travailleur dispose d'un droit d'alerte et de retrait en cas de danger grave ou imminent pour sa vie ou sa santé. Il alerte immédiatement l'employeur à propos de toute situation de travail laissant supposer qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut se retirer d'une telle situation sans encourir de sanction ni de retenue sur son traitement ou son salaire.

Le représentant du personnel au CHSCT dispose lui aussi de ce droit d'alerte de l'employeur (article L.4131-2).

PREVENTION EN SITUATION COMPLEXE EN VILLE

LES MEDECINS EN VILLE

MESSAGES CLES

Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a. Risque d'épuisement/déshydratation chez les sujets qui peuvent transpirer (ou prenant des diurétiques) : la prévention passe par une augmentation des apports en eau et au maintien d'une alimentation normale (et adaptation des diurétiques)
- b. Risque de coup de chaleur chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement : prévention par humidification de la peau et ventilation

Rôle du médecin avant l'été

Chez les personnes en bonne santé :

1. S'assurer de la connaissance et de la compréhension des recommandations « grand public » et les transmettre le cas échéant.
2. S'assurer de l'existence d'un référent chez les personnes isolées et/ou dépendantes et susciter sa mise en place le cas échéant (par ex, proposer l'inscription sur les listes municipales de personnes vulnérables).

Chez les personnes atteintes de pathologie(s) chronique(s) :

1. Personnaliser les recommandations
2. Anticiper le renforcement de la surveillance habituelle
3. Réévaluer les traitements
4. S'assurer que la personne (ou sa personne ressource) pourra obtenir rapidement un avis médical en cas de besoin

- c. Lister les personnes les plus à risque à transmettre à votre remplaçant le cas échéant

Rôle du médecin lors d'une vague de chaleur

a. Pour tous :

1. Savoir repérer les signes d'alerte d'une pathologie liée à la chaleur et connaître la conduite à tenir
2. EVITER la prescription d'AINS (aspirine, AINS classiques, inhibiteurs de la COX-2),
3. En cas de fièvre et de suspicion de coup de chaleur, EVITER la prescription de PARACETAMOL (inefficace pour traiter le coup de chaleur et pouvant aggraver l'atteinte hépatique souvent présente) ;

Pour les patients atteints de maladie chronique :

1. S'assurer de la mise en place du refroidissement corporel par une humidification/ventilation cutanée externe. C'est la clé de voûte de la prise en charge : en remplaçant ou limitant la sudation naturelle chez ces patients fragiles, on prévient le coup de chaleur et aussi la déshydratation
2. Renforcer la surveillance habituelle
3. Surveiller l'état d'hydratation
4. Adapter les traitements si besoin (notamment diurétiques).

Quelles personnes sont les plus à risque de pathologies graves liées à la chaleur dans votre patientèle et qui nécessitent donc une attention particulière ?

Il faut être particulièrement vigilant chez les **consommateurs de psychotropes (neuroleptiques et antidépresseurs), a fortiori en association à un diurétique**. Ils ont fait l'objet d'une surmortalité lors d'épisodes de canicule.

Par ailleurs, la vigilance doit être de mise également chez :

- Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :
 - o **Les personnes âgées** (système sudoripare vieilli),
 - o **Les insuffisants cardiaques** (pas de possibilité de fournir l'énergie nécessaire pour assurer la sudation)
 - o **Les personnes atteintes de maladie du système nerveux central/ neurodégénérative, diabète**, ou prenant certains médicaments (neuroleptiques, agonistes sérotoninergiques, les anticholinergiques principalement) qui interfèrent avec le message nerveux.

- Les personnes à risque de ne pas ajuster à temps leurs apports hydriques et sodés aux pertes plus importantes liées à la sudation

C'est-à-dire les personnes

- o ne pouvant boire seules (touts petits, personnes avec **handicap physique ou mental**, ...)
- o sous-estimant leur besoin (travailleurs, sportifs amateurs, personnes atteintes de **problèmes psychiatriques**.)
- o **privées de liberté**
- o ayant des risques de pertes hydriques cumulées : sujets infectés et fébriles, souffrant de diarrhées, vomissements, prenant **des diurétiques**, consommant de l'**alcool ou des substances toxiques** (cannabis et autres)

Le risque sera d'autant plus élevé que la personne est **isolée** et/ou vit dans un **environnement à risque** et/ou **ne peut comprendre** les mesures de prévention

Quels moyens pour mettre en place un référent chez les personnes en bonne santé mais à risque car isolées et/ou dépendantes et/ou présentant des difficultés et/ou pouvant avoir un comportement inadapté ?

- Signaler, avec son accord, la personne aux services sociaux, notamment au CCAS, ou à la coordination gériatrique (Centre local d'information et de coordination : CLIC) ;
- Ou susciter l'inscription de ces personnes auprès de la mairie afin de demander des visites régulières (de bénévoles et/ou de professionnels) en cas de forte chaleur ;
- Ou inciter la personne à une prise de contact rapide et régulière.

Quelle prévention chez les patients atteints de maladie(s) chronique(s) avant l'été ?

Une vague de chaleur représente une situation à risque pour les personnes atteintes de maladie(s) chronique(s) et *a fortiori* pour les personnes polypathologiques, polymédicamenteuses. Les pertes hydrosodées excessives liées à la chaleur et mal ou non compensées peuvent en effet :

- décompenser les maladies elles-mêmes (ex : décompensation hyperosmolaire d'un diabète de type 2, décompensation d'une insuffisance surrénalienne.) ;
- et/ou entraîner des accidents iatrogènes par :
 - o une hypovolémie se surajoutant à celle des médicaments jouant directement sur la volémie (antihypertenseurs et diurétiques en particulier) ou à l'action des médicaments altérant la fonction rénale (AINS, IEC, etc.)
 - o modification du profil cinétique (modification distribution/élimination) de certains médicaments, en particulier ceux à marge thérapeutique étroite (antiarythmiques, anticoagulants oraux...)

Avant une vague de chaleur, la prévention chez ces patients consiste à :

- s'assurer que les patients (et/ou les personnes gérant leurs traitements) sont informées :
 - o des risques encourus lors d'une vague de chaleur,
 - o de la **contre-indication à prendre des médicaments en auto-médication**, même en vente libre,
 - o des moyens de surveillance et des signes d'alerte devant les amener à consulter.
- **programmer la majoration de la surveillance clinique et paraclinique habituelle** liée aux maladies et aux traitements (ex : glycémies capillaires plus fréquentes chez un diabétique, surveillance de la tension artérielle quotidienne chez un patient vasculaire, ionogramme sanguin régulier en cas de prise d'antihypertenseurs, majoration de la fréquence des INR pour un patient sous AVK, etc.)
- programmer d'ajouter, si elle n'est pas comprise dans cette surveillance usuelle, une **surveillance spécifique de l'état d'hydratation** :
 - o Prise de poids quotidienne pour tous,
 - o fréquence cardiaque et tension artérielle régulièrement pour les patients sous traitement cardiovasculaire,
 - o ionogramme sanguin avec créatininémie et clairance selon Cockcroft régulièrement si prise de médicaments jouant sur la fonction rénale ou éliminés par voie rénale.
- réévaluer le bénéfice/risque de l'ensemble des traitements pris en vue d'arrêter tout traitement inutile et/ou inefficace.
- **S'assurer qu'en cas de besoin (notamment d'adaptations thérapeutiques), la personne (ou une personne ressource) pourra obtenir rapidement un avis médical.**

Quelle prévention chez les patients atteints de maladie(s) chronique(s) pendant une vague de chaleur ?

Mesure principale :

La prise en charge de toute personne souffrant de maladie(s) chronique(s) vise à « remplacer » la transpiration naturelle (déficiente ou à risque chez ces personnes) par un refroidissement corporel à base d'humidification/ventilation cutanée externe.

Par ailleurs :

- S'assurer de la mise en place des mesures de protection contre la chaleur et de l'adaptation des apports hydrosodés
- S'assurer du renforcement de la surveillance et de la mise en place de la surveillance de l'état d'hydratation
- Adapter des traitements chroniques le cas échéant. Attention si un traitement est stoppé, la surveillance doit être maintenue et une consultation de contrôle doit être programmée
- EVITER la prescription d'AINS (y compris aspirine et inhibiteurs de la COX-2), néphrotoxiques en cas de déshydratation et celle de tout traitement potentiellement néphrotoxique
- En cas de fièvre avec suspicion de coup de chaleur, EVITER la prescription de PARACETAMOL (inefficacité pour traiter le coup de chaleur et possible aggravation de l'atteinte hépatique souvent présente).

LES PHARMACIENS D'OFFICINE ET LEURS EQUIPES

MESSAGES CLES

1) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a) Risque d'épuisement/déshydratation chez les sujets qui peuvent transpirer (ou prenant des diurétiques) : prévention par augmentation des apports en eau et maintien d'une alimentation normale (et adaptation des diurétiques)
- b) Risque de coup de chaleur chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement : prévention par mouillage de la peau et ventilation

2) Rôle de l'équipe pharmaceutique avant l'été

- a) Chez les personnes en bonne santé :
 - 1. S'assurer de la connaissance et de la compréhension des recommandations « grand public » et les transmettre le cas échéant
 - 2. Rappeler les bonnes pratiques d'une gestion des « armoires à pharmacie » au domicile
 - 3. S'assurer de la prévision d'une mise en place d'un référent chez les personnes isolées et/ou dépendantes et susciter sa mise en place le cas échéant (susciter notamment l'inscription des personnes vulnérables sur la liste de leur mairie).
- b) Chez les personnes atteintes de pathologie(s) chronique(s)
 - 1. Personnaliser les recommandations
 - 2. ii. Anticiper le renforcement du suivi habituel en lien avec le médecin traitant
 - 3. iii. Renforcer la vigilance lors de l'analyse des traitements prescrits et de la délivrance des produits hors prescription (médicaments conseils automédication)
 - 4. iv. S'assurer que la personne (ou sa personne ressource) pourra obtenir rapidement un avis médical en cas de besoin

3) Rôle de l'équipe pharmaceutique lors d'une vague de chaleur

- a) Pour tous :
 - 1. Savoir repérer les signes d'alerte d'une pathologie liée à la chaleur et connaître la conduite à tenir
 - 2. ii. Etre vigilant lors de la dispensation de traitements prescrits (psychotropes diurétiques, AINS y compris aspirine..) et notamment en cas d'automédication ; renforcer le suivi de la délivrance du paracétamol (inefficace voire délétère dans le traitement du coup de chaleur)
 - 3. iii. Donner les conseils vis-à-vis du stockage et du transport des médicaments (voir fiche correspondante)
- b) Pour les patients atteints de maladie chronique :
 - 1. Renforcer le suivi habituel en lien avec le médecin traitant
 - 2. ii. Interroger sur l'état d'hydratation
 - iii. Alerter les prescripteurs sur les traitements si suspicion de déshydratation et s'assurer de l'absence d'automédication en cours.

Quelles personnes sont les plus à risque de pathologies graves liées à la chaleur dans votre patientèle et qui nécessitent donc une attention particulière ?

Il faut être particulièrement vigilant chez les **consommateurs de psychotropes (neuroleptiques et antidépresseurs), a fortiori en association à un diurétique**. Ils ont fait l'objet d'une surmortalité lors d'épisodes de canicule

Par ailleurs, la vigilance doit être de mise également chez :

- Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :
 - a) **Les personnes âgées** (système sudoripare vieilli),
 - b) **Les insuffisants cardiaques** (pas de possibilité de fournir l'énergie nécessaire pour assurer la sudation),
 - c) **Les personnes atteintes de maladie du système nerveux central/neurodégénérative, diabète**, ou prenant certains médicaments(neuroleptiques, agonistes sérotoninergiques, les anticholinergiques principalement) qui interfèrent avec le message nerveux.
- Les personnes à risque de ne pas ajuster à temps leurs apports hydriques et sodés aux pertes plus importantes liées à la sudation, c'est-à-dire les personnes :
 - a) **ne pouvant boire seules (touts petits, personnes avec handicap physique ou mental,...) ;**
 - b) **sous-estimant leur besoin (travailleurs, sportifs amateurs, personnes atteintes de problèmes psychiatriques.) ;**
 - c) **privées de liberté ;**
 - d) **ayant des risques de pertes hydriques cumulées : sujets infectés et fébriles, souffrant de diarrhées, vomissements, prenant des diurétiques, alcooliques.**

Le risque sera d'autant plus élevé que la personne est **isolée** et/ou vit dans un **environnement à risque** et/ou **ne peut comprendre** les mesures de prévention.

La check-list suivante peut être utilisée pour repérer les personnes les plus à risque et anticiper, si besoin, des actions d'amélioration.

Polymédication
Prise de psychotropes
Prise de diurétiques
Difficultés dans la gestion des traitements et/ou suivi médical épisodique
Automédication
Maladie neurodégénérative incluant démence
Maladie psychiatrique incluant dépression majeure
Age >75 ans et avec hospitalisation récente (< 6 mois)
Consommation alcoolique ou de substances toxiques (avérée ou suspectée)
Personne vivant seule âgée (> 65 ans) et/ou malade chronique et semblant isolée
Couple dont l'un des conjoints est atteint de troubles de la mémoire

Si au moins un de ces critères :

- S'assurer, si cela est pertinent, que la personne connaît les recommandations par quelques questions, par exemple :
 - a) quelle quantité d'eau devez-vous boire tous les jours en cas de période de chaleur ?
 - b) pensez-vous qu'il soit aussi important de manger que de boire en période de chaleur ?
 - c) quelles sont les principales actions à mettre en place dans votre logement ?
- Rappeler les consignes mal connues, donner la brochure d'information :
 - a) si la personne souffre de maladie chronique et/ou prend des médicaments chroniques, l'engager à consulter son médecin traitant pour affiner les recommandations ;
 - b) si la personne est isolée, encourager son inscription sur la liste de la mairie.

Quels moyens pour mettre en place une vigilance chez les personnes en bonne santé mais à risque car isolées et/ou dépendantes et/ou présentant des difficultés et/ou pouvant avoir un comportement inadapté ?

- Signaler, avec son accord, la personne aux services sociaux, notamment au CCAS, ou à la coordination gériatrique (Centre local d'information et de coordination : CLIC) ;
- Ou susciter l'inscription de ces personnes auprès de la mairie afin de demander des visites régulières (de bénévoles et/ou de professionnels) en cas de forte chaleur ;
- Ou inciter la personne à une prise de contact rapide et régulière.

Quelle prévention chez les patients atteints de maladie(s) chronique(s) avant une vague de chaleur ?

- a) Une vague de chaleur représente une situation à risque pour les personnes atteintes de maladie(s) chronique(s) et *a fortiori* pour les personnes polypathologiques, polymédicamentées. Les pertes hydrosodées excessives liées à la chaleur et mal ou non compensées peuvent en effet :
 - décompenser les maladies elles-mêmes (ex : décompensation hyperosmolaire d'un diabète de type 2, décompensation d'une insuffisance surrénalienne.) ;
 - et/ou entraîner des accidents iatrogènes par :
 - a) une hypovolémie se surajoutant à celle des médicaments jouant directement sur la volémie (antihypertenseurs et diurétiques en particulier) ou à l'action des médicaments altérant la fonction rénale (AINS, IEC, etc.) ;
 - b) modification du profil cinétique (modification distribution/élimination) de certains médicaments, en particulier ceux à marge thérapeutique étroite (antiarythmiques, anticoagulants oraux.).

Avant l'été et le risque de vague de chaleur, le rôle de l'équipe pharmaceutique dans la prévention chez ces patients consiste à :

- S'assurer que les patients (et/ou les personnes gérant leurs traitements) sont informées :
 - a) des risques encourus lors d'une vague de chaleur,
 - b) de la contre-indication à prendre des médicaments en automédication, même en vente libre,
 - c) des moyens de surveillance et des signes d'alerte devant les amener à consulter ;
- Les orienter vers leur médecin, si consultation proche non réalisée ou non programmée, afin que celui-ci puisse programmer la majoration de la surveillance clinique et paraclinique habituelle liée aux maladies et aux traitements et réévaluer l'ensemble des traitements pris en vue d'arrêter tout traitement inadapté ou non indispensable ;
- S'assurer qu'en cas de besoin (notamment d'adaptations thérapeutiques), la personne (ou une personne ressource) pourra obtenir rapidement un avis médical.

Quelle prévention chez les patients atteints de maladie(s) chronique(s) pendant une vague de chaleur ?

Mesure principale :

La prise en charge de toute personne souffrant de maladie(s) chronique(s) vise à « remplacer » la transpiration naturelle (déficiente ou à risque chez ces personnes) par un refroidissement corporel à base d'humidification/ventilation cutanée externe.

Par ailleurs :

- S'assurer de la compréhension et de la mise en place des mesures de protection contre la chaleur et de l'adaptation des apports hydro-sodés ;
- Renforcer la vigilance lors de l'analyse des prescriptions ; alerter le prescripteur en fonction ;
- S'assurer qu'aucune automédication n'est en cours ;
- Ré informer sur les conseils vis-à-vis du stockage et du transport des médicaments (voir fiche correspondante) ;
- S'assurer du renforcement de la surveillance et de la mise en place de la surveillance de l'état d'hydratation.

PERSONNES PRENANT EN CHARGE DES ADULTES VULNERABLES

LES SOIGNANTS ET AIDES PROFESSIONNELLES INTERVENANT

AU DOMICILE D'ADULTES VULNERABLES

MESSAGES CLES

1. Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :
 - a) Risque d'épuisement/déshydratation. La prévention passe par une augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale
 - b) Risque de coup de chaleur. La prévention passe par le mouillage de la peau et la ventilation.
2. Deux grandes actions à réaliser pour que la prévention soit efficace :
 - a) Lutter contre l'isolement
 - b) Lutter contre l'ignorance
3. Votre rôle avant l'été :
 - a) Lutter contre l'isolement :
 1. Repérer les personnes les plus à risque
 2. Favoriser la création d'un réseau de « veille » autour de ces personnes, incluant le médecin traitant, l'entourage familial, le voisinage.
 3. Etablir une liste des personnes ressources avec leurs coordonnées
 - b) Lutter contre l'ignorance :
 1. Diffuser les recommandations pour le grand public auprès des personnes dont vous avez la charge et qui peuvent les comprendre. S'assurer de leur compréhension.
 2. Lister les endroits publics frais et les points d'eau potable à proximité qui seront accessibles pendant la période estivale
 - c) Préparer la protection des personnes :
 1. Aider les personnes à vérifier ou à acquérir le matériel nécessaire à la mise en place des mesures de prévention individuelles (achat d'un brumisateur et ventilateur, vérification des possibilités de protection de l'habitat.)
 2. S'assurer que les personnes pourront manger et boire sans difficulté
 3. Encourager à consulter le médecin traitant afin de personnaliser les recommandations
4. Votre rôle pendant une vague de chaleur :
 - a. Lutter contre l'isolement :
 1. Prendre contact tous les jours avec ces personnes.
 2. Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille »
 - b. Lutter contre l'ignorance :
 1. Se tenir informé du niveau de vigilance et s'assurer de sa transmission aux personnes
 2. Rappeler et favoriser la mise en œuvre des mesures de prévention
 - c. Surveiller :
 1. Les apports hydriques et sodés, l'état d'hydratation de la personne
 2. Agir rapidement en cas de signes d'alerte

Qui sont les adultes vulnérables à la chaleur ?

Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :

1. **Les personnes âgées** (moins de transpiration et moins de réflexe de protection à la chaleur du fait de l'âge). Souvent les personnes âgées ne s'aperçoivent pas du risque, elles peuvent croire, à tort, que leur âge les protège
2. Les personnes souffrant **de maladies chroniques** (en particulier insuffisance cardiaque, maladie neurodégénérative (maladie de Parkinson, démence,...), diabète et/ou prenant des **médicaments**, notamment ceux à visée psychiatrique.

Les personnes à risque de ne pas compenser à temps les pertes en eau et en sel liées à la sudation : car elles ont conservé, malgré leur âge, leur capacité de sudation et croient que leur âge les protège contre la perte en eau de la transpiration

1. celles ne pouvant boire seules (personnes avec **handicap** physique ou mental,...)
2. celles sous-estimant leur besoin (**problèmes psychiatriques ou de mémoire**,...)
3. celles ayant des risques de pertes d'eau et de sel cumulées : sujets infectés et fébriles, diarrhées, vomissements, prise de diurétiques, **alcooliques**

Comment anticiper la lutte contre l'isolement ?

- S'assurer de l'existence d'une personne référente familiale, amicale ou du voisinage joignable par téléphone, courriel ou sms durant toute la période de prévention (1^{er} juin — 31 août)
- En l'absence de référent permanent, signaler, avec son accord, la personne aux services sociaux, notamment au CCAS, ou à la coordination gérontologique (Centre local d'information et de coordination : CLIC)
- S'assurer de la coordination des aides, du nombre de visites à domicile prévues et de l'adéquation ou non aux besoins de la personne
- Vérifier les coordonnées des personnes ressources, aussi bien familiales que professionnelles (médecin traitant, auxiliaire de vie, service de soins...) et les indiquer sur un document mis en évidence près du téléphone.

Un numéro de téléphone national : « canicule info service » (0 800 06 66 66) est également mis en place par le ministère chargé de la santé du 01/06 au 31/08.

Comment anticiper et mettre en place la protection des personnes ?

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier la possibilité d'occulter les fenêtres pour éviter l'exposition au soleil (stores, volets, rideaux)
- vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans danger et sans nuisance pour la personne
- voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable
- s'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du freezer ou congélateur (pour faire des glaçons)
- s'assurer de l'existence de la « trousse canicule » : ventilateur (voire climatiseur) en état de marche, brumisateur, thermomètre médical non frontal
- s'assurer de la possibilité de se procurer facilement pain de glace ou sac de glaçons et de l'existence d'un pack d'eau de réserve
- s'assurer d'une disponibilité en quantité suffisante de vêtements adaptés (amples, légers, en coton)
- si un transfert est envisagé dans un endroit ou un étage de l'habitation plus frais, estimer la nécessité d'aides techniques.

Organisation et fonctionnement

- Lister les endroits publics frais (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques, EHPAD, accueil de jour,...) et des points d'eau potable à proximité et accessibles pendant la période estivale.
- S'assurer de la présence ou non de voisinage, de l'ouverture ou non des commerces de proximité et s'assurer du système prévu pour les courses alimentaires.
- Si la personne n'a pas de médecin traitant, l'engager à en trouver un
- Proposer aux personnes ayant des pathologies et/ou des médicaments de consulter leur médecin afin d'adapter leur prise en charge et éventuellement leur traitement médicamenteux

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Lutter contre l'isolement

- Prendre contact tous les jours avec ces personnes (au minimum une fois par jour durant la période aiguë par téléphone)
- Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille ».

Informers

- Suivre l'évolution des messages de mise en garde
- Ne pas hésiter à de nombreuses reprises à rappeler les conduites de protection à adopter à la personne et à son entourage.

Protéger et rafraîchir

- Optimiser la gestion des fenêtres et volets (cf. recommandations grand public)
- Si la personne habite un appartement exposé à la chaleur, sans possibilité d'une pièce plus fraîche, organiser, si possible quotidiennement, une sortie dans un lieu climatisé. En cas d'impossibilité, lui conseiller l'achat d'un ventilateur en lui rappelant qu'il faut se mouiller régulièrement pour que ce ventilateur ait une efficacité, et revenir la voir
- L'aider à se rafraîchir par brumisation/ventilation (cf. fiche technique dédiée). **Surveiller**
- La check-list d'identification des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur (cf. fiche technique) peut être utilisée par les professionnels non soignants afin d'identifier la nécessité d'un signalement aux professionnels soignants et/ou au médecin traitant
- Organiser la surveillance des personnes, notamment :
 - prévoir un système d'évaluation de la consommation journalière d'eau (numérotation des bouteilles d'eau ou fiche d'hydratation) et des apports alimentaires surtout s'il existe plusieurs intervenants,
 - si possible pesée quotidienne.

Quels sont les signes à surveiller et quelle conduite adopter ?

Important : chez le sujet âgé, les signes classiques de déshydratation classiquement attendus ont souvent disparu (soif non exprimée ou non ressentie/la sécheresse de la langue n'est pas un signe de déshydratation chez une personne âgée respirant par la bouche/le pli cutané n'a plus son sens sur une peau qui a perdu son élasticité).

Signes témoignant que la prévention est insuffisante

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids, • absence d'urine depuis 5 h, • crampes, • hypotension orthostatique (sensation de malaise au lever) • tachycardie	Déshydratation	Faire boire immédiatement même en l'absence de soif Augmenter les boissons et maintien impératif d'une alimentation et/ou mise en place d'une solution de réhydratation orale maison (cf. fiche technique) Diminuer ou arrêter les diurétiques le cas échéant après avis du médecin traitant
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau

Signes témoignant d'un risque vital

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • maux de tête, • sensation de fatigue inhabituelle, • importante faiblesse, • contracture musculaire avec « muscles de bois », • vertiges, • malaises, • somnolence, • désorientation, propos incohérents inhabituels, • perte de connaissance	Risque vital (déshydratation grave ou coup de chaleur)	APPEL DU 15 En attendant les secours, rafraîchir le plus vite possible : - soit coucher la personne et l'envelopper d'un drap humide (à défaut l'asperger d'eau), - soit au mieux lui donner une douche fraîche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, courant d'air) - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide - les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et potentiellement délétères

**L'ENTOURAGE, LES BENEVOLES ET PAIRS AIDANTS PRENANT EN CHARGE DES
ADULTES VULNERABLES A DOMICILE (MESSAGES CLES)**

- 1) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :
 - a. Risque d'épuisement/déshydratation. La prévention passe par une augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale
 - b. Risque de coup de chaleur La prévention passe par le mouillage de la peau et la ventilation.
- 2) Deux grandes actions à réaliser pour que la prévention soit efficace :
 - a. Lutter contre l'isolement
 - b. Lutter contre l'ignorance
- 3) Votre rôle avant l'été :
 - a. Lutter contre l'isolement :

Repérer si la personne dont vous avez la charge est à risque

Favoriser la création d'un réseau de « veille » autour d'elle (incluant le médecin traitant, les aides à domicile ...)

Signaler la personne aux services sociaux si besoin (CCAS, CLIC,...)

Etablir une liste des personnes ressources avec leurs coordonnées
 - b. Lutter contre l'ignorance :

Donner et expliquer (si cela est possible) les recommandations pour le grand public à la personne.

S'assurer de leur compréhension.

Lister les endroits publics frais et les points d'eau potable à proximité qui seront accessibles pendant la période estivale
 - c. Préparer la protection des personnes :

Aider la personne à vérifier ou à acquérir le matériel nécessaire à la mise en place des mesures de prévention individuelles (achat d'un « kit canicule », vérification des possibilités de protection de l'habitat.)

S'assurer que la personne pourra manger et boire sans difficulté. Enclencher une majoration des aides professionnelles si besoin

Encourager à consulter le médecin traitant afin de personnaliser les recommandations
- 4) Votre rôle pendant une vague de chaleur :
 - a. Lutter contre l'isolement :

Prendre contact tous les jours avec la personne.

Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille »
 - b. Lutter contre l'ignorance :

Se tenir informer du niveau de vigilance et s'assurer de sa transmission à la personne

Rappeler et favoriser la mise en œuvre des mesures de prévention
 - c. Surveiller :

Vérifier que la personne boit, mange et se rafraîchit suffisamment

Appeler la personne dès que vous souffrez vous-même de la chaleur

Agir rapidement en cas de signes d'alerte.

Qui sont les adultes vulnérables à la chaleur ?

Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :

1. **Les personnes âgées** (moindre transpiration et moindre réflexe de protection à la chaleur du fait de l'âge),
2. Les personnes souffrant de maladies chroniques (en particulier insuffisance cardiaque, maladie du cerveau - Parkinson, maladies de la mémoire... -, diabète et/ou prenant des médicaments notamment à visée psychiatrique).
- 3.

Les personnes à risque de ne pas boire et manger suffisamment

1. celles ne pouvant boire seules (personnes avec **handicap** physique ou mental,...),
2. celles sous-estimant leurs besoins (**problèmes psychiatriques ou de mémoire.**),
3. celles ayant des risques de pertes d'eau et de sel cumulées : sujets infectés et fébriles, diarrhées, vomissements, prise de diurétiques, personnes consommant de l'**alcool**.

Comment anticiper la lutte contre l'isolement ?

- S'assurer de l'existence d'une personne référente familiale ou amicale joignable par téléphone, courriel ou sms durant toute la période de prévention (1^{er} juin — 31 août)
- En l'absence de référent permanent, signaler, avec son accord, la personne aux services sociaux, notamment au CCAS, ou à la coordination gériatrique (Centre local d'information et de coordination : CLIC)
- S'assurer de la coordination des aides, du nombre de visites à domicile prévues et de l'adéquation ou non aux besoins de la personne
- Vérifier les coordonnées des personnes ressources, aussi bien familiales que professionnelles (médecin traitant, auxiliaire de vie, service de soins...) et les indiquer sur un document mis en évidence près du téléphone.

Comment anticiper et mettre en place la protection des personnes ?

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- Vérifier la possibilité d'occulter les fenêtres pour éviter l'exposition au soleil (stores, volets, rideaux),
- Vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans danger et sans nuisance pour la personne,
- Voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable,
- S'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du freezer ou congélateur (pour faire des glaçons),
- S'assurer de l'existence du « trousse canicule » : ventilateur (voire climatiseur) en état de marche, brumisateur, thermomètre médical non frontal
- S'assurer de la possibilité de se procurer facilement pain de glace ou sac de glaçons et de l'existence d'un pack d'eau de réserve
- S'assurer d'une disponibilité en quantité suffisante de vêtements adaptés (amples, légers, en coton),
- Si un transfert est envisagé dans un endroit ou un étage de l'habitation plus frais, estimer la nécessité d'aides techniques.

Organisation et fonctionnement

- Lister les endroits publics frais (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques, EHPAD, accueil de jour..) et des points d'eau potable à proximité et accessibles pendant la période estivale ;
- S'assurer de la présence ou non de voisinage, de l'ouverture ou non des commerces de proximité et s'assurer du système prévu pour les courses alimentaires ;
- Si la personne n'a pas de médecin traitant, l'engager à en trouver un.

Engager la personne, si elle souffre de pathologies ou prend des médicaments régulièrement à consulter son médecin afin de personnaliser les recommandations

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Lutter contre l'isolement

- Prendre contact tous les jours avec la personne (au minimum une fois par jour durant la période aiguë par téléphone) ;
- Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille ».

Informers

- Suivre l'évolution des messages de mise en garde ;
- Ne pas hésiter à de nombreuses reprises à rappeler les conduites de protection à adopter et à conseiller la personne ainsi que son entourage.

Protéger et rafraichir

- Optimiser la gestion des fenêtres et volets (cf. recommandations grand public) ;

- Si la personne habite un appartement exposé à la chaleur, sans possibilité d'une pièce plus fraîche, organiser, si possible quotidiennement, une sortie dans un lieu climatisé ;
- L'aider à se rafraîchir par brumisation/ventilation (cf. fiche technique dédiée).

Surveiller

- La check-list d'identification des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur (cf. fiche technique) peut être utilisée afin d'identifier la nécessité d'un signalement aux professionnels soignants et/ou au médecin traitant ;
- Organiser la surveillance (en coordination avec les aides professionnelles le cas échéant) avec notamment :
 - un système d'évaluation de la consommation journalière d'eau (numérotation des bouteilles d'eau et indication du dernier niveau d'eau) et des apports alimentaires surtout s'il existe plusieurs intervenants ;
 - si possible pesée quotidienne.

Quels sont les signes à surveiller et quelle conduite adopter ?

Signes témoignant que la prévention est insuffisante

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids, • crampes, • absence d'urine depuis 5 h, • sensation de malaise/étourdissement au lever	Déshydratation	Faire boire immédiatement même en l'absence de soif Augmenter les boissons et maintien impératif d'une alimentation et/ou mise en place d'une solution de réhydratation orale maison (cf. fiche technique) Diminuer ou arrêter les diurétiques le cas échéant après avis du médecin traitant
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau

NB : si vous-même présentez des signes d'inconfort à la chaleur, prenez contact rapidement avec les personnes vulnérables que vous connaissez, car elles sont peut-être en danger

Signes témoignant d'un risque vital

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • maux de tête, • sensation de fatigue inhabituelle, • importante faiblesse, « muscles de bois » • vertiges, • malaises, • désorientation, propos incohérents inhabituels, • perte de connaissance	Risque vital (déshydratation grave ou coup de chaleur)	APPEL DU 15 En attendant les secours, rafraîchir le plus vite possible : - soit coucher la personne et l'envelopper d'un drap humide (à défaut l'asperger d'eau), - soit au mieux lui donner une douche fraîche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, courant d'air) - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide - les médicaments contre la fièvre (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER dans cette situation car inefficaces et possiblement délétères

**PERSONNES SE RENDANT AU DOMICILE DES PERSONNES (AGEES OU HANDICAPEES) INSCRITES SUR
LA LISTE DE LA MAIRIE**

MESSAGES CLES

Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a. **Risque d'épuisement/déshydratation.** La prévention passe par une augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale
- b. **Risque de coup de chaleur.** La prévention passe par mouillage de la peau et la ventilation.

Votre visite est essentielle car elle va permettre de lutter contre les deux facteurs qui favorisent l'apparition des risques :

- a. **L'isolement**
- b. **L'ignorance**

L'objectif de votre visite est le repérage :

- a. Des signes d'alerte d'urgence vitale nécessitant l'appel des secours ;
- b. Des signes de prévention insuffisante nécessitant une action immédiate et une augmentation de la surveillance ;
- c. Des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur nécessitant un signalement et la mise en place d'une surveillance.

Comment préparer la visite ?

- Annoncer quand cela est possible la venue au domicile de la personne âgée ou de la personne handicapée,
- Préciser à la personne visitée l'identité et le statut du visiteur,
- Donner au visiteur, outre les coordonnées de la personne à visiter, celles des personnes référentes (familiales ou professionnelles),
- Remettre au visiteur un thermomètre pour mesurer la température dans l'appartement.

Comment détecter les problèmes au domicile de la personne ? Présentez-vous, puis discuter avec

la personne afin de rechercher :

1) Des signes d'alerte d'urgence vitale nécessitant l'appel des secours

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • température >38,5°C, • maux de tête violents, • troubles du sommeil inhabituels, • sensation de fatigue inhabituelle, • difficultés inhabituelles à se déplacer dans la chambre ou à rester dans un fauteuil, • « muscles de bois », • somnolence, • vertiges, malaises permanents, • nausées, vomissements, diarrhée, • modifications du comportement habituel, • désorientation, propos incohérents inhabituels	Risque vital possible (déshydratation grave ou coup de chaleur)	APPEL DU 15 En attendant les secours : rafraîchir le plus vite possible, déshabiller la personne : - soit l'envelopper d'un drap humide (eau fraîche) et brumiser (ou pulvériser) de l'eau fraîche sur tout le corps, - soit au mieux lui donner une douche fraîche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, courant d'air) - maintenir l'humidité de la peau en permanence, - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide et ne risque pas d'avaler de travers - les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et potentiellement délétères NB : si la personne perd connaissance la mettre en position latérale de sécurité

2) Des signes de prévention insuffisante nécessitant une action immédiate et une augmentation de la surveillance

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids récente, • crampes, • absence d'urine depuis 5 h, • sensation vertigineuse au lever	Déshydratation	Faire boire immédiatement même en l'absence de soif Signaler à la personne qu'elle doit boire plus et continuer à manger Signaler la situation au médecin traitant (ou, à défaut, un autre médecin) Assurer un nouveau contact dans la journée Programmer une nouvelle visite
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau Signaler à la personne qu'elle doit plus utiliser son brumisateur en association avec son ventilateur (si elle en est capable) Signaler la situation au médecin traitant (ou, à défaut, un autre médecin) Assurer un nouveau contact dans la journée Programmer une nouvelle visite

3) Des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur nécessitant un signalement et la mise en place d'une surveillance

- Utiliser pour cela la check-list d'identification des facteurs de risque d'apparition d'une complication liée à la chaleur (cf. fiche technique)

ASSOCIATIONS, SERVICES SOCIAUX, GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE VENANT EN AIDE AUX ADULTES VULNERABLES

MESSAGES CLES

- 1) Les personnes en situation précaire ou d'exclusion sont plus vulnérables aux risques liés à la chaleur. Isolées dans leur précarité elles peuvent ne pas être sensibles aux recommandations émises en cas de forte chaleur et sont souvent « oubliées » en cas de crise.
- 2) Les personnes souffrant de maladies (physique ou mentale) sont également plus vulnérables car les maladies ou les traitements peuvent favoriser l'apparition ou aggraver les pathologies liées à la chaleur.

Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a. **Risque d'épuisement/déshydratation.** La prévention passe par une augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale
- b. **Risque de coup de chaleur.** La prévention passe par mouillage de la peau et la ventilation.

Deux grandes actions à réaliser pour que la prévention soit efficace :

- a. **Lutter contre l'isolement**
- b. **Lutter contre l'ignorance**

Votre rôle avant l'été :

Lutter contre l'isolement :

- i. Repérer les personnes à risque
- ii. Favoriser la création d'un réseau de « veille » autour d'elles et la désignation d'un référent
- iii. Favoriser l'inscription des personnes isolées sur la liste de la mairie

Lutter contre l'ignorance :

- i. Donner et expliquer (si cela est possible) les recommandations pour le grand public à la personne. S'assurer de leur compréhension.
- ii. Lister les endroits publics frais et les points d'eau potable qui seront accessibles pour la personne pendant la période estivale

c. Préparer la protection des personnes :

- i. Aider la personne à vérifier ou acquérir le matériel nécessaire à la mise en place des mesures de prévention individuelles
- ii. S'assurer que la personne pourra manger et boire sans difficulté
- iii. Encourager à consulter un médecin en cas de maladie chronique
- iv. veiller au maintien de la distribution de l'eau dans les logements en cas de difficultés économiques majeures.

Votre rôle pendant une vague de chaleur

Lutter contre l'isolement :

- i. S'assurer que les personnes les plus à risque ait un contact tous les jours
- ii. Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille »

b. Lutter contre l'ignorance :

- i. Se tenir informé du niveau de vigilance et le transmettre
- ii. Rappeler et favoriser la mise en œuvre des mesures de prévention
- iii. Agir rapidement en cas de signes d'alerte

Qui sont les adultes vulnérables à la chaleur ?

Les personnes les plus à risque sont LES PERSONNES ISOLEES, et en particulier :

- Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :
 - les **personnes âgées**,
 - les personnes souffrant de **maladies** et/ou prenant des **médicaments**.
- Les personnes risquant de ne pas boire et manger suffisamment :
 - Les personnes consommant de l'alcool : **les boissons alcoolisées, au contraire des autres boissons, aggravent la déshydratation** car elles ont un effet diurétique,
 - celles ne pouvant boire seules, notamment les personnes avec **handicap** physique ou mental, .
 - celles sous-estimant leurs besoins, notamment les personnes souffrant de **problèmes psychiatriques...**
 - les personnes à **très bas revenus, mal logées**, ayant un travail en extérieur.

Comment anticiper la lutte contre l'isolement ?

- S'assurer de l'existence d'une personne référente familiale ou amicale joignable par téléphone, courriel ou sms durant toute la période de prévention (1^{er} juin — 31 août).
- En l'absence de référent permanent, signaler, avec son accord, la personne aux services sociaux, notamment au CCAS, ou à la coordination gérontologique (Centre local d'information et de coordination - CLIC).
- S'assurer de la coordination des aides, du nombre de visites à domicile prévues et de l'adéquation ou non aux besoins de la personne.
- Vérifier les coordonnées des personnes ressources, aussi bien familiales que professionnelles (médecin traitant, auxiliaire de vie, service de soins...) et les indiquer sur un document qui sera idéalement placé près du téléphone au domicile de la personne.

Comment anticiper et mettre en place la protection des personnes ?

AVANT L'ETE

- Aider les personnes auprès desquelles vous intervenez à intégrer les recommandations en direction du grand public
- Evaluer la compréhension des messages de prévention (barrières linguistiques, culturelles...)
- Inciter les personnes à s'inscrire sur les listes des personnes à appeler
- Aider au repérage d'un lieu climatisé proche du domicile
- S'assurer de la présence ou non de voisinage, de l'ouverture ou non des commerces de proximité et s'assurer du système prévu pour les courses alimentaires
- Participer à l'étude des conditions d'habitat (volet extérieurs, rideaux ou stores, réfrigérateur)
- Adresser des demandes d'aménagement ou d'équipement aux organismes sociaux susceptibles d'aider financièrement à l'amélioration des conditions de vie (achat d'un réfrigérateur, pose de volets, etc.)
- Veiller au maintien de la distribution de l'eau dans les logements en cas de difficultés économiques majeures
- S'assurer de la possibilité pour la personne d'acquérir au minimum un ventilateur manuel et un brumisateur
- Si la personne n'a pas de médecin traitant, l'engager à en trouver un, surtout si elle souffre de maladies chroniques
- Engager la personne, si elle souffre de maladies ou prend des médicaments à consulter son médecin afin de personnaliser les recommandations.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Lutter contre l'isolement

- Prendre contact avec les personnes ou familles les plus à risque
- Utiliser la check-list de dépistage de facteurs de risque en cas de fortes chaleurs (cf. fiche technique) ou demander à un professionnel ou à visiteur du CCAS d'évaluer les risques
- Recontacter la structure de coordination gériatrique de proximité si apparition d'une difficulté (CLIC, CDAS, CCAS, Réseau géronto ...).

Informar

- Suivre l'évolution des messages de mise en garde
- Afficher ou distribuer les documents de recommandations générales dans les parties communes des logements sociaux, les lieux d'accueil des services sociaux et les permanences associatives
- Ne pas hésiter à de nombreuses reprises à rappeler les conduites de protection à adopter et à conseiller les personnes.

Protéger

- Veiller à ce que les coupures d'eau et d'électricité soient évitées.

**PERSONNES PRENANT EN CHARGE DES ENFANTS (ENTOURAGE, BENEVOLES OU PROFESSIONNELS
NON SOIGNANTS OU PAIRS AIDANTS OU ASSOCIATION PATIENTS/PROCHES)**

MESSAGES CLÉS

Avant l'été

1. Assurez- vous de disposer du matériel nécessaire à la protection des enfants vis-à-vis de la chaleur (brumisateurs, ventilateurs notamment) et d'un thermomètre médical (non frontal).
2. Si les enfants dont vous avez la charge ont des problèmes de santé et/ou qu'ils prennent régulièrement un (des) médicament(s), renseignez-vous auprès de leur médecin sur les précautions complémentaires à prendre.

Pendant une vague de chaleur

1. Gardez les enfants dans une ambiance fraîche.
2. Ne laissez pas un enfant dans un endroit surchauffé ou mal ventilé même pour une courte durée.
3. Évitez de sortir aux heures chaudes de la journée.
4. Proposez régulièrement à boire.
5. Consultez sans tarder un médecin en cas de fièvre ou de modification du comportement de l'enfant.

La chaleur expose les nourrissons et les enfants à un risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ce risque du fait de leur jeune âge et ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

AVANT L'ETE

- S'assurer de la possibilité d'occulter les fenêtres pour éviter l'exposition au soleil (baisser les stores, fermer les volets, les rideaux)
- S'assurer de la possibilité de faire des courants d'air
- Voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable
- S'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur
- S'assurer de disposer de brumisateurs(s) et ventilateurs(s)
- Vérifier que le ventilateur ou le climatiseur fonctionnent
- S'assurer d'une disponibilité en quantité suffisante de vêtements adaptés (légers, amples)
- S'assurer de disposer d'un thermomètre médical (non frontal).

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

a. Protéger l'habitation

Cf. recommandations grand public

Attention : pour éviter les défenestrations accidentelles d'enfants, ne laissez jamais un enfant seul près d'une fenêtre ouverte ou sur un balcon.

b. Protéger l'enfant

- à l'intérieur, ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche, particulièrement pendant le sommeil et les jeunes enfants en sous-vêtements (sans les recouvrir d'un drap ou d'une couverture),
- ne jamais laisser seuls les enfants dans une pièce mal ventilée ou une voiture, même pour une courte durée,
- éviter de sortir les enfants à l'extérieur pendant les pics de chaleur, particulièrement s'il s'agit d'un nourrisson (moins de un an),
- prévoir d'emporter pour tout déplacement en voiture des quantités d'eau suffisantes,
- en cas de sortie, les vêtir légèrement en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire sans oublier un chapeau.

c. Rafraîchir

- penser à mouiller les vêtements, pulvériser de l'eau sur le visage et les parties découvertes du corps avec un brumisateur ou un aérosol d'eau,
- leur proposer des bains fréquents dans la journée.

Attention : ne laissez jamais votre enfant seul et sans surveillance dans son bain, dans une pataugeoire ou dans une piscine).

d. Faire boire

Faire boire régulièrement aux enfants de l'eau (et pour les plus grands, des boissons fraîches) en plus du régime alimentaire habituel et même en l'absence de demande, en les aidant à boire. Si vous allaitez votre enfant, le lait maternel assurera une hydratation adéquate, mais n'oubliez pas de vous hydrater vous-même.

QUE FAIRE EN CAS DE PROBLEMES DIGESTIFS LORS D'UNE VAGUE DE CHALEUR ?

> Votre enfant a la diarrhée

La perte d'eau (et de sels minéraux) due à la conjonction de la transpiration et de la diarrhée nécessite une réhydratation intense. Plus l'enfant est jeune, plus la déshydratation est rapide et peut engendrer un grave déséquilibre, mettant sa vie en danger, si ce déséquilibre n'est pas rectifié rapidement.

Réhydratez-le sans restriction en utilisant un soluté de réhydratation orale (SRO) si l'enfant est âgé < 2 ans, par des potages salés ou par toute autre boisson si l'enfant est âgé > 2 ans. Si vous allaitez votre enfant, le lait maternel assurera une hydratation adéquate, mais n'oubliez pas de vous hydrater vous-même.

> Votre enfant vomit

Essayer une réhydratation par petites quantités fréquentes. Si, malgré tout, les vomissements persistent, il faut immédiatement le conduire auprès d'un médecin (ou dans un hôpital) : la réhydratation est quasi impossible. Une perfusion peut être parfois nécessaire, si l'enfant a perdu plus de 10 % de son poids.

SIGNES D'ALERTE

- fièvre (température > 38°C),
- respiration ou pulsations cardiaques rapides,
- somnolence ou agitation inhabituelle,
- soif intense avec une perte de poids (de plus de 5 %),
- urines moins fréquentes et plus foncées.

Si vous observez un de ces signes

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner à boire (SRO), si vous allaitez votre enfant, le lait maternel assurera une hydratation adéquate, mais n'oubliez pas de vous hydrater vous-même,
- ne pas utiliser d'ibuprofène ou d'aspirine,
- consulter sans tarder auprès de votre médecin ou aux urgences.

NB : Le paracétamol est inefficace et possiblement délétère en cas de coup de chaleur. Néanmoins, il est plus fréquent que votre enfant ait de la fièvre pour une autre raison (virus par exemple) lors d'une vague de chaleur. Il est donc possible de lui donner une dose de paracétamol dans l'attente d'un avis médical qui confirmera ou non ce traitement

SIGNES DE GRAVITE

- Troubles de la conscience
- Refus ou impossibilité de boire
- Couleur anormale de la peau
- Fièvre supérieure à 39° C
-

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15

PERSONNES PRENANT EN CHARGE DES SANS-DOMICILE FIXE

(Soignants en LHSS et LAM prenant en charge des adultes vulnérables en structures et aux EMA)

MESSAGES CLES

1. Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :
 - a. **Risque d'épuisement/déshydratation.** La prévention passe par une augmentation des apports en eau et au maintien d'une alimentation normale ;
 - b. **Risque de coup de chaleur.** La prévention passe par mouillage de la peau et la ventilation.
2. Deux grandes actions à réaliser pour que la prévention soit efficace :
 - a. **Lutter contre l'isolement**
 - b. **Lutter contre l'ignorance**
3. Votre rôle avant l'été :
 - a. Lutter contre l'isolement à la rue :
 1. Repérer les personnes les plus à risque
 2. Favoriser la création d'un réseau de « veille » autour d'elles, incluant le médecin traitant s'il existe, l'entourage social voire les équipes de maraude à qui les personnes à risque sont signalées,
 3. Etablir une liste des personnes ressources avec leurs coordonnées
 - b. Lutter contre l'ignorance :
 1. Expliquer (si cela est possible) les recommandations pour le grand public à la personne. S'assurer de leur compréhension.
 2. Lister les endroits publics frais et les points d'eau potable à proximité qui seront accessibles pendant la période estivale, lui indiquer ces informations
 - c. Préparer la protection des personnes :
 1. Leur procurer le matériel nécessaire à la mise en place des mesures de prévention individuelle
 2. S'assurer qu'elles pourront manger et boire sans difficulté. Enclencher une surveillance EMA si besoin
 3. Encourager à consulter le médecin traitant afin de personnaliser les recommandations si elles relèvent du droit commun
4. Votre rôle pendant une vague de chaleur
 - a. Lutter contre l'isolement :
 1. Prendre contact tous les jours avec la personne.
 2. Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille »
 - b. Lutter contre l'ignorance :
 1. Se tenir informer du niveau de vigilance et s'assurer de sa transmission à la personne
 2. Rappeler et favoriser la mise en œuvre des mesures de prévention
 - c. Surveiller :
 1. Vérifier que la personne boit, mange et se rafraîchit suffisamment
 2. Appeler la personne dès que vous sentez que vous-même êtes en situation inconfortable
 3. Agir rapidement en cas de signes d'alerte.

Qui sont les adultes vulnérables à la chaleur ?

a) Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :

1. **Les personnes âgées** (moindre transpiration et moindre réflexe de protection à la chaleur du fait de l'âge),
2. **Les personnes souffrant de maladies chroniques** (en particulier insuffisance cardiaque, maladie du cerveau, diabète et/ou prenant des médicaments notamment à visée psychiatrique).

b) Les personnes à risque de ne pas boire et manger suffisamment

1. celles ne pouvant boire seules (personnes avec **handicap** physique ou mental,...),
2. celles sous-estimant leurs besoins (**problèmes psychiatriques...**),
3. celles ayant des risques de pertes d'eau et de sel cumulées : sujets infectés et fébriles, diarrhées, vomissements, prise de diurétiques, **consommation d'alcool**.

Comment anticiper la lutte contre l'isolement ?

S'assurer du bien-être de la personne à la rue en diligentant une équipe EMA en cas de besoin.

Comment anticiper et mettre en place la protection des personnes en structures ?

AVANT L'ETE

Architecture et matériel en structures

- Vérifier la possibilité d'occulter les fenêtres pour éviter l'exposition au soleil (stores, volets, rideaux),
- Vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans danger et sans nuisance pour la personne,
- Voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable,
- S'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du freezer ou congélateur (pour faire des glaçons),
- S'assurer de l'existence du « trousse canicule » : ventilateur (voire d'un climatiseur) en état de marche, brumisateur, thermomètre médical non frontal,
- S'assurer de la possibilité de se procurer facilement pain de glace ou sac de glaçons et de l'existence d'un pack d'eau de réserve,
- S'assurer d'une disponibilité en quantité suffisante de vêtements adaptées (amples, légers, en coton).

Organisation et fonctionnement à la rue

- Lister les endroits publics frais (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques...) et des points d'eau potable à proximité et accessibles pendant la période estivale,
- S'assurer de la présence ou non de voisinage, de l'ouverture ou non des commerces de proximité et s'assurer du système prévu pour les courses alimentaires.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Lutter contre l'isolement

- Prendre contact tous les jours avec la personne en se rendant auprès d'elle ou en diligentant un tiers pour le faire,
- Vérifier le bon fonctionnement du « réseau de veille ».

Informier

- Suivre l'évolution des messages de mise en garde,
- Ne pas hésiter à de nombreuses reprises à rappeler les conduites de protection à adopter et à conseiller la personne en structures et à la rue.

Protéger et rafraichir en LHSS et LAM

- Fermer les stores, rideaux tant que la température extérieure est plus élevée que la température intérieure. Par contre, dès que la température extérieure baisse et devient inférieure à la température intérieure, ouvrir au maximum les portes et fenêtres et favoriser les courants d'air,
- Si la personne habite un appartement exposé à la chaleur, sans possibilité d'une pièce plus fraîche, organiser, si possible quotidiennement, une sortie dans un lieu climatisé,
- L'aider à se rafraichir par brumisation/ventilation (cf. fiche technique dédiée).

Surveiller

- Organiser la surveillance des personnes à risque en structures avec notamment :
 1. un système d'évaluation de la consommation journalière d'eau (numérotation des bouteilles d'eau et indication du dernier niveau d'eau),
 2. et des apports alimentaires surtout s'il existe plusieurs intervenants,
- Si possible pesée quotidienne.

Quels sont les signes à surveiller et quelle conduite adopter ?

Signes témoignant que la prévention est insuffisante

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids, • crampes, • sensation de malaise/étourdissement au lever	Déshydratation	Faire boire immédiatement même en l'absence de soif. Augmenter les boissons en maintenant une alimentation normale Diminuer ou arrêter les diurétiques le cas échéant après accord d'un médecin
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau

Signes témoignant d'un risque vital

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • maux de tête, • sensation de fatigue inhabituelle, • importante faiblesse, • vertiges, • malaises, • désorientation, propos incohérents inhabituels, • perte de connaissance	Risque vital (déshydratation grave ou coup de chaleur)	APPEL DU 15 En attendant les secours, rafraîchir le plus vite possible : - soit coucher la personne et l'envelopper d'un drap humide (à défaut l'asperger d'eau), - soit au mieux lui donner une douche fraîche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, courant d'air) - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide - les médicaments contre la fièvre (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER dans cette situation car inefficaces et possiblement dangereux

PREVENTION EN COLLECTIVITE

LES EMPLOYEURS ET LEURS EQUIPES D'ENCADREMENT

MESSAGES CLES

1) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a. **Risque d'épuisement/déshydratation** chez les sujets qui peuvent transpirer et qui risquent de ne pas boire. La prévention chez ces personnes passe par une **augmentation des apports en eau et en sel**.

Risque de coup de chaleur chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement. La prévention chez ces personnes passe par **mouillage de la peau et la ventilation**.

Votre rôle avant l'été

- Anticiper et planifier la mise en œuvre des recommandations sanitaires
 - Consulter le médecin du travail ainsi que le CHSCT (en cas d'aménagement important des postes de travail) sur les recommandations à mettre en œuvre en cas de fortes chaleurs. Le CHSCT ou, à défaut, les autres institutions représentatives du personnel, seront informés des mesures mises en œuvre.
 - Prévoir des sources d'eau potable fraîche à proximité des postes de travail en quantité et en qualité suffisante.
 - Informer les salariés : afficher le document établi par le médecin du travail dans un endroit accessible à tous les salariés.

3) Votre rôle pendant une vague de chaleur

- Vérifier que les mesures de prévention sont opérationnelles concernant les conditions de travail et l'organisation du travail
- Vérifier que les salariés ont bien été informés des mesures à prendre.

Quelles sont les situations professionnelles les plus susceptibles d'occasionner des pathologies graves liées à la chaleur ?

Facteurs liés à l'environnement et à la situation de travail :

- Bureaux et espaces de travail installés dans des bâtiments à forte inertie thermique (ex : matériaux (béton), baies vitrées sans persiennes ni films antisolaires et sans ouverture, etc.) ;
- Température ambiante élevée ;
- Faible circulation d'air ou circulation d'air très chaud ;
- Port de vêtements de travail ou équipements de protection individuels empêchant l'évaporation de la sueur
- Chaleur dégagée par les machines, produits et procédés de travail (fonderies, boulangeries, pressing, restauration, agroalimentaire,...) ;
- Utilisation de produits chimiques (solvants, peintures.) ;
- Pausages de récupération insuffisantes ;
- Travail physique exigeant ;
- Travail en extérieur (BTP, restauration - terrasses de cafés et restaurants - travail saisonnier notamment).

Facteurs liés à la personne du travailleur :

- Etat général et pathologies préexistantes (maladies cardio-respiratoires, troubles métaboliques, pathologies neuropsychiatriques, etc.) et/ou prise de médicaments ;
- Acclimatation à la chaleur insuffisante processus d'adaptation grâce auquel une personne accroît sa tolérance à la chaleur lorsqu'elle est constamment exposée à une ambiance chaude pendant une période allant de sept à douze jours ;
- Port de vêtements trop serrés ou trop chauds ;
- Mauvaise condition physique ;
- Méconnaissance du danger lié à la chaleur ;
- Insuffisance de la consommation d'eau ;
- Consommation d'alcool, de boissons riches en caféine, ou de substances illicites.

Quelles mesures de prévention incombent à l'employeur ?

S'agissant des lieux de travail

Dispositions générales applicables toute l'année

- Les équipements et caractéristiques des locaux de travail sont conçus de manière à permettre l'adaptation de la température à l'organisme humain pendant le temps de travail, compte tenu des méthodes de travail et des contraintes physiques supportées par les travailleurs (article R. 4213-7 du code du travail).

- Ces locaux doivent être conformes aux règles d'aération et de ventilation prévues par le code du travail aux articles R. 4212-2 à R.4212-6 et R.4222-1 à R. 4222-2 du code du travail ; en particulier, l'employeur doit prendre des mesures pour éviter les élévations exagérées de température.

- Toutes les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de leurs établissements doivent être prises par l'employeur, en tenant compte des conditions climatiques (articles L. 4121-1 et L.4121-2 du code du travail).

Dispositions spécifiques à anticiper avant l'été

- Concertation entre les représentants du personnel et le médecin du travail :

- informer et consulter le comité d'hygiène de sécurité (CHSCT) ou les autres institutions représentatives du personnel sur les recommandations à mettre en œuvre en cas d'exposition aux fortes chaleurs ;

- solliciter le médecin du travail pour qu'il établisse un document à afficher dans l'entreprise en cas d'alerte météorologique rappelant les risques liés à la chaleur, les moyens de les prévenir et les premiers gestes à accomplir si un salarié est victime d'un coup de chaleur.

- Evaluation et information préalable sur la gestion des risques liés aux fortes chaleurs et planification d'une organisation préventive :

- évaluer le risque « fortes chaleurs » lié aux ambiances thermiques (température, hygrométrie...), actualiser le « document unique d'évaluation des risques » (article R. 4121-1 du code du travail) et établir un plan d'actions de prévention de ce risque ;

- prévoir une organisation du travail adaptée à l'activité (réduire les cadences si nécessaire, alléger les manutentions manuelles, etc.) ;

- prévoir une organisation du travail permettant au salarié d'adapter son rythme de travail en fonction de sa tolérance à la chaleur ;

- afficher les recommandations à suivre, prévues au niveau du plan d'actions.

- Mesures à mettre en œuvre en cas de fortes chaleurs

- vérifier que les adaptations techniques permettant de limiter les effets de la chaleur ont été mises en place ainsi que, éventuellement, des mesures correctives sur des bâtiments ou locaux existants (stores, volets, faux plafonds, rafraîchissement d'ambiance, ventilation forcée de nuit, films antisolaire sur les parois vitrées etc.).

- vérifier que la ventilation des locaux de travail est correcte et conforme à la réglementation ;

- prévoir une surveillance de la température ambiante des lieux de travail ;

- s'agissant des chantiers, prévoir l'installation et l'utilisation d'un local existant ou d'aménagements de chantier pertinents pour accueillir les travailleurs lors des pauses liées aux interruptions momentanées de l'activité (article R. 4534-142-1 du code du travail).

Organisation et fonctionnement de l'entreprise ou de l'établissement pendant la vague de chaleur

S'agissant des lieux de travail

- Vérifier que les adaptations techniques permettant de limiter les effets de la chaleur ont été mises en place et sont fonctionnelles ;
- Dans les locaux fermés où le personnel est amené à séjourner, l'air doit être renouvelé de façon à éviter les élévations exagérées de température, les odeurs désagréables et les condensations (article R.4222-1 du code du travail) ;
- Surveiller les ambiances thermiques des lieux de travail ;
- Mettre à la disposition des personnels des moyens utiles de protection (ventilateurs d'appoint, brumisateurs d'eau minérale, vaporisateurs d'humidification, stores extérieurs, volets, etc.).

S'agissant des mesures générales de prévention

- Mise en place d'une information adaptée aux risques liés aux fortes chaleurs

- Informer tous les travailleurs sur les risques, les moyens de prévention, les signes et symptômes du coup de chaleur (document établi par le médecin du travail notamment) ;
- inciter les travailleurs à se surveiller mutuellement pour déceler rapidement les signes ou symptômes du coup de chaleur ou d'une déshydratation grave et les signaler à l'employeur et au médecin du travail.

- Mesures organisationnelles à mettre en œuvre en cas de fortes chaleurs

Organisation générale du travail

- Adapter les horaires de travail dans la mesure du possible (début d'activité plus matinal, suppression des équipes d'après-midi, etc.) ;
- Organiser des pauses supplémentaires ou plus longues aux heures les plus chaudes, si possible dans une salle plus fraîche ;
- Mettre en œuvre une organisation du travail adaptée à l'activité.

Mise à disposition d'eau potable

- Mettre à la disposition des travailleurs de l'eau potable et fraîche gratuitement (article R.4225-2 du code du travail).

Travailleurs occupant des postes de travail en extérieur

- Pour ce qui concerne les postes de travail en extérieur, ceux-ci doivent être aménagés de telle façon que les travailleurs soient protégés, dans la mesure du possible, contre les conditions atmosphériques (article R.4225-1 du code du travail) telles que les intempéries (prévoir des zones d'ombre, des abris, des locaux climatisés.) ;

- Sur les chantiers du BTP, les employeurs sont tenus de mettre à la disposition des travailleurs trois litres d'eau, au moins, par jour et par travailleur (article R. 4534-143 du code du travail) ;
- Sur les chantiers du BTP, l'employeur met à la disposition des travailleurs un local permettant leur accueil dans des conditions préservant leur santé et leur sécurité en cas de survenue de conditions climatiques susceptibles d'y porter atteinte. A défaut d'un tel local, des aménagements du chantier doivent permettre la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs dans des conditions équivalentes (article R. 4534-142-1 du code du travail).

Gestion d'une situation d'alerte

- Comment reconnaître un coup de chaleur ?

Si, au cours de travaux exécutés en ambiance chaude, un travailleur présente l'un des symptômes suivants :

- maux de tête,
- sensation de fatigue inhabituelle,
- importante faiblesse,
- vertiges, étourdissements,
- malaises, pertes d'équilibre,
- somnolence,
- désorientation, propos incohérents,
- perte de connaissance.

ATTENTION ! Il peut s'agir des premiers signes d'une urgence vitale

Gestion de la situation

- Il appartient aux employeurs d'organiser l'évacuation des locaux climatisés si la température intérieure atteint ou dépasse 34°C, en cas de défaut prolongé du renouvellement de l'air (recommandation CNAMTS R.226).

Il faut agir **RAPIDEMENT** et **EFFICACEMENT**, et donner au travailleur les premiers secours :

- **alerter les secours médicaux en composant le 15 ;**
- **rafraîchir la personne ;**
- transporter la personne à l'ombre ou dans un endroit frais et lui retirer ses vêtements superflus ;
- asperger la personne d'eau fraîche ;
- faire le plus de ventilation possible ;
- donner de l'eau à boire en l'absence de troubles de la conscience.

- Droit d'alerte et de retrait

Aux termes des articles L.4131-1 du code du travail, le travailleur dispose d'un droit d'alerte et de retrait en cas de danger grave ou imminent pour sa vie ou sa santé. Il alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé. Il peut se retirer d'une telle situation sans encourir de sanction ni de retenue de traitement ou de salaire.

Le représentant du personnel au CHSCT dispose lui aussi de ce droit d'alerte de l'employeur (article L.4131-2).

ORGANISATEURS DE MANIFESTATIONS SPORTIVES

MESSAGES CLES

- 1) Quand il fait chaud, tout exercice physique expose à un risque d'accident, potentiellement mortel : le coup de chaleur d'exercice
- 2) Ce risque concerne tous les sportifs, quel que soit leur niveau :
 - Il est majoré pour les sujets à faible condition physique et a fortiori pour les sujets atteints de maladie chronique.
 - Il concerne aussi les sportifs entraînés (et même de haut niveau) susceptibles de dépasser leurs capacités, notamment dans des conditions de compétition.
 -
- 3) Ce risque est élevé pour tous les sportifs :
 - si l'humidité relative est élevée
 - s'il n'y a pas de ventdeux situations s'opposant à l'évaporation de la sueur
- 4) Avant l'été :
 - a. Etablir un protocole de fonctionnement en cas de vague de chaleur.

Ce protocole vise à :
 1. Déterminer les conditions de l'annulation (ou le report) de la manifestation en cas de forte chaleur (niveau 3-alerte canicule)
 2. S'assurer que les personnes participant à la manifestation et les membres de l'équipe l'encadrant aient accès et connaissent les mesures de prévention
 3. Mettre en place les mesures de prévention
 4. Mettre en place une surveillance des signes d'alerte faisant suspecter une pathologie liée à la chaleur
 - b. S'assurer que ce protocole est accessible, connu et compris par l'ensemble de l'équipe organisatrice
 - c. S'assurer que les effectifs en personnels nécessaires à la réalisation de ce protocole seront suffisants pendant la manifestation
 - d. S'assurer que le matériel nécessaire à la réalisation ce protocole sera disponible et opérant pendant la période estivale.
- 5) Pendant une vague de chaleur
 - a. Se tenir informé du niveau de vigilance et s'assurer de sa transmission à l'équipe encadrant la manifestation et aux personnes y participant
 - b. S'assurer de la réalisation du protocole.

Comment s'explique le coup de chaleur d'exercice ?

L'exercice physique, et donc la pratique sportive, entraînent une augmentation de la dépense énergétique, une élévation de la température du corps qui ne peut être régulée que par l'évaporation de la sueur.

Celle-ci entraîne une déshydratation, responsable de la baisse de la performance, qui est partiellement compensée par la consommation régulière d'eau.

Toute élévation anormale de la température ambiante va entraîner une aggravation du phénomène de déshydratation.

Par ailleurs, la régulation de la température corporelle sera rendue plus difficile, voire impossible en ambiance humide ou si le sportif porte des vêtements limitant l'évaporation de la sueur. Le corps ne pouvant plus stopper l'élévation de sa température par l'évaporation de la sueur, apparaît alors le coup de chaleur.

Comment déterminer si une manifestation sportive peut avoir lieu ou non en fonction des conditions climatiques ?

L'indice WBGT est un indice prenant en compte les températures humides, radiantes et sèches. Il est mesurable grâce à des petites centrales électroniques. Il est corrélé au risque d'apparition de pathologies liées à la chaleur.

Les manifestations extérieures ne devraient pas pouvoir se tenir lorsque l'indice WBGT s'élève au-dessus de 32°, le risque de pathologie aiguë due à la chaleur devenant alors très important.

Ces recommandations concernent tout organisateur de compétition sportive.

En cas de non utilisation possible de ces centrales thermiques, (hors compétition par exemple) des **méthodes-tables** (voir fiche technique), moins précises, peuvent toutefois donner une idée des risques encourus, en **tenant compte de la température de l'air et de l'hygrométrie**.

Quels autres éléments faut-il intégrer au protocole d'organisation de manifestations sportives lors d'une vague de chaleur ?

AVANT L'ETE

En fonction du lieu de la manifestation et des seuils d'alerte, on doit avoir :

- recensé et adapté les locaux qui seront suffisamment ventilés et/ou rafraîchis (locaux où se déroulent la compétition, locaux où se tient le public, la presse, locaux techniques, vestiaires, etc.),
- étudié les conditions d'ensoleillement, notamment des gradins accueillant le public,
- prévu l'augmentation des stocks de boissons fraîches,
- prévu le renfort des équipes de secours et leur formation aux premiers gestes de refroidissement et de prise en charge de victimes de pathologies liées à la chaleur.

Les responsables de piscines couvertes devront être particulièrement attentifs à la température ambiante étant donné le fort taux d'humidité.

EN PERIODE DE FORTES CHALEURS

- prendre contact :

- Pour les manifestations locales, avec le médecin conseiller de la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), ou, à défaut, avec le Secrétariat général de la préfecture de région ;
- Pour les compétitions nationales ou internationales, avec les fédérations sportives délégataires concernées :
 - o annuler la manifestation si les conditions climatiques font courir un risque sanitaire trop important
 - o informer les participants et le public des conditions particulières
 - o informer l'encadrement médical et paramédical des compétiteurs
 - o diffuser des recommandations par affichage ou sonorisation
 - o indiquer la nature et l'emplacement des zones rafraîchies ou climatisées
 - o renforcer les équipes de secours, formées et équipées pour des interventions auprès des compétiteurs et du public
 - o augmenter les stocks de boissons fraîches
 - o décaler les horaires des événements
 - o fermer certains accès au public s'ils sont trop exposés au soleil.

PERSONNELS D'ENCADREMENT DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

MESSAGES CLES

- 1) Les résidents d'EHPAD sont **principalement exposés au risque vital de coup de chaleur** car leurs capacités de lutte contre la chaleur sont limitées : leur transpiration est diminuée (du fait du vieillissement physiologique et/ou de certains traitements) et ils ne peuvent faire face à la dépense énergétique nécessaire à la transpiration (du fait de leurs pathologies et/ou de certains médicaments).
- 2) Ce **risque vital de coup de chaleur** peut être prévenu efficacement par la **mise en place d'une « transpiration artificielle » par mouillage et ventilation de la peau.**
- 3) **Le risque vital de déshydratation grave existe aussi**, notamment en cas de handicap ou de dépendance physique, en cas de trouble cognitif, mnésique et/ou comportemental liés à la démence ou à une pathologie psychiatrique chronique, en cas de troubles de la déglutition, ou enfin en cas de pertes hydro électrolytiques majorées (prise de diurétique, diarrhées/vomissement, fièvre).
- 4) **Le risque vital de déshydratation grave** est prévenu par **ajustement des apports en eau et en sel, et par ajustement des diurétiques** (diminution de doses ou arrêt transitoires, à réévaluer à l'issue de la phase critique)
- 5) Votre rôle avant l'été :

Tous les ans, le médecin coordonnateur coordonne l'élaboration et l'actualisation du Plan canicule, dans le cadre du Plan Bleu de l'EHPAD, en collaboration avec l'ensemble des professionnels de santé, salariés ou non, intervenants dans l'EHPAD (Missions 1°, 5°, 6°, 10°, 11° et 12° Art. D312-158 du CASF).

- a. **Etablir un protocole** de fonctionnement adapté à chaque niveau de réponse du Plan canicule. Ce protocole vise à :
 1. Identifier clairement risques individuels et les regrouper par typologie afin d'anticiper et d'individualiser la réponse ;
 2. Protéger de la chaleur les résidents et les personnels via l'aménagement des locaux et l'adaptation du fonctionnement ;
 3. S'assurer que les résidents et/ou leurs visiteurs et les membres du personnel aient accès et connaissent les mesures de prévention ;
 4. Détailler les mesures de prévention collectives et spécifiques aux personnes à plus fort risque ;
 5. Surveiller l'apparition des signes d'alerte faisant suspecter une pathologie liée à la chaleur et établir la conduite à tenir en fonction des signes présentés.
- b. **S'assurer que ce protocole est accessible, connu et compris** par l'ensemble des intervenants dans l'établissement.
- c. S'assurer que les **effectifs de personnel** nécessaires à la réalisation de ce protocole seront suffisants pendant la période estivale.
- d. S'assurer que **le matériel nécessaire** à ce protocole sera disponible et opérationnel pendant la période à risque.

6) Votre rôle pendant une vague de chaleur :

Le médecin coordonnateur coordonne la mise en œuvre, et son évaluation, du Plan canicule. (Missions 1°, 5°, 6°, 10°, 11°, 12 et 13° Art. D312-158 du CASF).

Se tenir informé du **niveau de vigilance** et s'assurer de sa transmission aux personnels et aux personnes accueillies ;

- a. S'assurer de la **réalisation du protocole** ;
- b. Le médecin coordonnateur « Réalise les prescriptions médicales pour les résidents (...) en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. » (Mission 13° Art. D312-158 du CASF).

Comment protéger les personnes via l'aménagement des locaux ?

Mesures d'anticipation avant l'été

Matériels

- Vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux) et les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- Envisager des dispositifs pour arroser les façades les plus exposées au soleil (plein sud),
- Disposer de zones d'ombres à l'extérieur des bâtiments (stores, toiles tendues, parasols...),
- Repérer les pièces les plus difficiles à rafraîchir,
- S'assurer qu'il existe une pièce climatisée ou restant fraîche pour accueillir les personnes âgées,
- Faire vérifier le fonctionnement du système de climatisation ou de rafraîchissement d'air s'il existe (température moyenne inférieure ou égale à 25°C dans au moins une grande pièce de l'établissement),
- Vérifier qu'il existe des thermomètres permettant de mesurer la température des pièces,
- Vérifier le fonctionnement des réfrigérateurs et des congélateurs.

Organisation et fonctionnement

- Vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans risque de nuisance et sans risque de défenestration (accidentelle ou volontaire),
- Elaborer un protocole ou une note interne en précisant les modalités d'entrées et de sorties laissant pénétrer le moins de chaleur possible dans le bâtiment,
- Veiller aux conditions de stockage des aliments (chaîne du froid),
- Veiller aux conditions de stockage et d'administration des médicaments.

Formation

- Formation des personnels au protocole de fonctionnement en cas de vague de chaleur (mesures de prévention et de protection collectives et individuelles). Cette formation doit faire l'objet d'un rappel annuel à l'ensemble du personnel avant la période estivale.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

Surveiller la température extérieure et celle des pièces.

Optimisation de la gestion des fenêtres : Cf. fiche technique « Rayons solaires, chaleur et gestion thermique des locaux non climatisés en EHPAD »

A noter :

- La protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie) ;
- Lors de l'ouverture des fenêtres pour favoriser les courants d'air, s'assurer que la sécurité des résidents est préservée afin d'éviter le risque de défenestration.

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

En absence de climatisation, *refroidir les pièces par évaporation d'eau* :

- a) Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain) ; la remouiller dès qu'elle est sèche ;
- b) Placer un pain de glace ou un sac de glaçons dans un courant d'air (devant un ventilateur) ;
- c) Verser régulièrement un peu d'eau, le soir après le coucher du soleil, sur une terrasse, un balcon ou un appui de fenêtre.

Réunir les personnes âgées dans les pièces les plus fraîches (pour les personnes mobiles, il est possible d'organiser des sorties au cinéma, en grande surface ou tout autre lieu frais ou climatisé).

Comment organiser la mise en place des mesures de prévention ?

Mesures d'anticipation avant l'été

Matériels

- Contrôler les modalités d'approvisionnement et de stockage des établissements en eau et en glace,
- Contrôler les possibilités de distribution de boissons fraîches (verres, gobelets, carafes..),
Disposer de fontaines à eau dans les lieux de vie et/ou les lieux de passage (hall d'accueil, salons, couloirs...). Prévoir la mise à disposition de point d'hydratation complémentaires en cas de forte chaleur (mise à disposition de boissons, fruits frais.),
- Adapter les menus d'été en favorisant les repas froids (fruits, crudités, (possibilité de fractionner les apports), les repas susceptibles d'apporter des sels minéraux (soupes, pains pour les personnes que l'on fait boire), proposer aux gouters des sorbets, glaces, salades de fruits frais.),
- Disposer d'un nombre suffisant de ventilateurs, de brumisateurs ou de pulvérisateurs, de serviettes légères ou de lingettes à humecter d'eau,
- Proposer aux résidents et/ou à leur entourage un « trousseau estival » type qui privilégie les tenues en coton, légères, larges et de couleur claire et le port d'un couvre chef lors des sorties,
- Lister les endroits publics frais : galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques...

Vérifier les stocks de solutés de perfusion (il est possible d'évaluer les besoins en fonction des consommations de l'année N-1), ce stock peut être organisé sur site et dans l'officine,
Vérifier le nombre et fonctionnement des thermomètres médicaux (non frontaux).

Organisation et fonctionnement

- Prévoir que soient accessibles les consignes individualisées médicales (notamment adaptations thérapeutiques) établies par le médecin traitant de chaque résident,
- Etablir la liste des médecins traitants qui seront présents l'été,
- Elaborer les protocoles de surveillance et de prises en charge en cas de fortes chaleurs,
- Repérer les personnes les plus à risque et les peser (le poids constitue un élément de surveillance simple, si possible tous les jours, sinon en cas de modifications de comportement), les identifier clairement dans leur dossier médical et/ou dossier de soin.

Formation

- Formation des personnels aux mesures de prévention et au repérage des personnes les plus à risque.
- Former des personnels au repérage des signes d'alerte et à la conduite à tenir en cas d'apparition de ceux-ci.

Ces formations doivent faire l'objet d'un rappel annuel à l'ensemble du personnel avant la période estivale.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

a) Assurer le rafraîchissement et la ventilation au niveau de la peau :

- a. Assurer chez l'ensemble des résidents une brumisation d'eau régulière (brumisateurs ou pulvérisateurs d'eau, lingettes humides, éventuellement rafraîchies au réfrigérateur) associée à une ventilation,
- b. Humidifier la bouche : rinçages de bouche, pulvérisation d'eau,
- c. Recommander le port de vêtements amples et légers, si nécessaire en mettre à disposition,
- d. Faciliter et recommander les douches.

b) Assurer des apports d'eau et de sel suffisants pour les personnes âgées et pour les personnels (au minimum 1,5 l/jour avec soupes, potages, laitages, tisanes ...)

- a. Lister les résidents en trois groupes :
 - i. capables de boire seuls : il suffit de les stimuler et d'organiser la surveillance,
 - ii. nécessité d'une aide partielle ou totale : organiser l'aide pour qu'ils aient à la fois régulièrement et au total environ 1,5 l/j,
 - iii. ayant des troubles de déglutition : utiliser de l'eau gélifiée/des yaourts. Signaler au médecin si les prises ne sont pas suffisantes afin d'envisager une hydratation sous cutanée ou intraveineuse.
- b. Eviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas) ainsi que les boissons alcoolisées,
- c. Adapter les menus (apportant de l'eau, repas froids), possibilité de fractionner les repas.

c) Communiquer

- a. Rendre accessibles les consignes de prévention pour les personnels, les résidents et leur entourage (affiches, dépliants, communication spécifique lors de l'envoi de la facture de juin, etc.). Penser à former les salariés vacataires.
- b. Rendre accessible et mettre à jour le niveau de vigilance.

d) Lors des sorties et dans le cas d'un accueil de jour, s'assurer de la poursuite des mesures de prévention en dehors de l'établissement :

- a. S'assurer que les conseils individuels de prévention sont connus et compris,
- b. Distribuer chapeaux, casquettes,
- c. Installer les personnes à l'ombre,
- d. Donner une ou deux bouteilles d'eau au départ le matin,
- e. Privilégier les sorties dans des lieux rafraichis : galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques...

Quels sont les signes d'alerte et quelles sont les conduites à tenir ?

a) Signes témoignant que la prévention est insuffisante

Important : chez le sujet âgé, les signes classiques de déshydratation attendus ont souvent disparu (soif non exprimée ou non ressentie/la sécheresse de la langue n'est pas un signe de déshydratation chez une personne âgée respirant par la bouche/le pli cutané n'a plus son sens sur une peau qui a perdu son élasticité). Les signes cliniques fiables de déshydratation sont la sécheresse du sillon gingivo-jugal et l'hypotonie des globes oculaires.

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids, • oligurie (pas d'urine depuis , • crampes, • hypotension orthostatique, • tachycardie	Déshydratation	Faire boire immédiatement même en l'absence de soif. Augmenter les boissons et maintien impératif d'une alimentation et/ou mise en place d'une solution de réhydratation orale maison (cf. fiche technique) Diminuer ou arrêter les diurétiques le cas échéant après accord de leur médecin traitant
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau

b) Signes témoignant d'un risque vital

Important : Il ne faut pas « hyper hydrater » une personne souffrant de coup de chaleur sans importante déshydratation associée : ceci est à la fois inutile et potentiellement délétère chez les personnes âgées (risque d'hyponatrémie de dilution ou de surcharge).

L'absence de sécheresse du sillon gingivo-jugal, d'hypotonie oculaire et la présence d'une fièvre élevée >40°C orientera vers un coup de chaleur sans importante déshydratation associée. Dans ce cas, on évitera donc toute réhydratation intensive.

En cas de doute persistant, choisir la conduite à tenir correspondant au coup de chaleur.

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Soif intense accompagnée d'au moins un des signes suivants : • sécheresse du sillon gingivo-jugal, • perte de poids > 5 %, • fatigue extrême, vertiges, • somnolence, perte de connaissance.	Déshydratation grave	APPELER LE 15 <u>En attendant les secours :</u> • Placer la personne au frais • Si pas de troubles de conscience, la faire boire Débuter une réhydratation IV
Un des signes suivants : • température corporelle élevée (> 39°C), • maux de tête violents, • nausées, vomissements, • contractures musculaires avec « muscles de bois », • troubles du comportement inhabituels, confusion, • perte de connaissance, convulsions.	Coup de chaleur	APPELER LE 15 <u>En attendant les secours :</u> rafraîchir le plus vite possible : - soit coucher la personne et l'envelopper d'un drap humide (à défaut l'asperger d'eau), - soit au mieux lui donner une douche fraîche sur un chariot douche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, pièce climatisée), - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide, - les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et délétères (aggravation de l'atteinte hépatique/troubles de la coagulation).

PERSONNES GERANT UN ETABLISSEMENT ACCUEILLANT DES ADULTES VULNERABLES (HORS EHPAD ET EHPA)

(Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, centres d'hébergement d'urgence, lits halte soins santé, centres d'accueil des demandeurs d'asile, établissements accueillant des personnes souffrant de troubles psychiatriques)

MESSAGES CLES

- 1) Les adultes vulnérables aux risques liés à la chaleur sont les personnes :
 - a. en situation précaire ou d'exclusion, du fait de leurs conditions de vie,
 - a. malades et/ou prenant des médicaments au long cours : la chaleur peut aggraver les maladies et les médicaments peuvent aggraver les effets de la chaleur. Les personnes souffrant **de maladies psychiatriques** sont très vulnérables : les troubles cognitifs liés à la maladie peuvent modifier la sensation de soif et/ou la nécessité de s'hydrater et les psychotropes favorisent les pathologies liées à la chaleur,
 - b. consommant de l'alcool : **les boissons alcoolisées**, au contraire des autres boissons, aggravent la déshydratation et majorent le risque de survenue d'une pathologie liée à la chaleur. Il en est de même pour les **autres substances toxiques** (cannabis, et autres).
- 2) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :
 - a. **Risque d'épuisement/déshydratation** chez les sujets qui peuvent transpirer et qui risquent de ne pas boire (jeunes enfants, personnes avec des problèmes psychologiques ou de mémoire,...). La prévention chez ces personnes passe par une **augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale**.
 - b. **Risque de coup de chaleur** chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement (sujets âgés et/ou malades cardiaques et/ou prenant des traitements psychiatriques principalement). La prévention chez ces personnes passe par le **mouillage de la peau et la ventilation**.
- 3) Votre rôle de directeur avant l'été :
 - a. **Etablir un protocole** de fonctionnement en cas de vague de chaleur en collaboration avec les personnels de l'établissement. Ce protocole vise à :
 - i. Protéger de la chaleur les personnes hébergées et les personnels via l'aménagement des locaux. En particulier, s'assurer de la **climatisation des chambres d'isolements ou de soins intensifs en psychiatrie**.
 - ii. S'assurer que les personnes hébergées et les membres du personnel aient accès et connaissent les mesures de prévention.
 - iii. Mettre en place les mesures de prévention.
 - iv. Mettre en place une surveillance des signes d'alerte faisant suspecter une pathologie liée à la chaleur.
 - b. **S'assurer que ce protocole est accessible, connu et compris** par l'ensemble des intervenants dans l'établissement.
 - c. S'assurer que **les effectifs de personnel** nécessaires à la réalisation de ce protocole seront suffisants pendant la période estivale.
 - d. S'assurer que **le matériel nécessaire** à ce protocole sera disponible et opérant pendant la période estivale.
- 4) Votre rôle de directeur pendant une vague de chaleur :
- 5) Se tenir informé du **niveau de vigilance** et s'assurer de sa transmission aux personnels et aux personnes hébergées.
- 6) S'assurer de la **réalisation du protocole**.

Quels éléments à intégrer au protocole ?

- **Aménagement des locaux**

Mesures d'anticipation avant l'été **Matériels**

- Vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux) et les surfaces vitrées,
- Envisager des dispositifs pour arroser les façades les plus exposées,
- Repérer les pièces les plus difficiles à rafraîchir,
- S'assurer qu'il existe une pièce pouvant rester fraîche pour accueillir les hébergés,
- Faire vérifier le fonctionnement du système de climatisation ou de rafraîchissement d'air s'il existe,
- Rechercher le mode de fonctionnement (entrée et sortie) faisant entrer le moins de chaleur possible dans le bâtiment,
- Vérifier qu'il existe des thermomètres permettant de mesurer la température des pièces

Formation

- Formation des personnels à ces mesures de protections.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

Surveiller la température extérieure et celle des pièces.

Optimisation de la gestion des fenêtres : Cf. recommandations grand public

A noter :

- la protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie),
- Lors de l'ouverture des fenêtres pour favoriser les courants d'air, s'assurer que la sécurité des personnes est préservée afin d'éviter le risque de défenestration.

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

- **Protection des personnes**

Mesures d'anticipation avant l'été

Matériels

- Contrôler les modalités d'approvisionnement et de stockage des établissements en eau et en glace,
- Contrôler les possibilités de distribution de boissons fraîches (verres, gobelets, carafes..),
- Prévoir la possibilité d'adapter les menus (apportant de l'eau, repas froids),
- Vérifier qu'il existe un nombre suffisant de ventilateurs, et brumisateurs,
- vérifier que des vêtements adéquats pour l'été sont disponibles et/ou organiser un système de vestiaire gratuit et fermant à clef de telle manière que les personnes hébergées puissent y déposer leurs vêtements, Lister les endroits publics frais, les lieux d'hébergements, points d'eau potable, des fontaines, des plans d'eau, des douches, des toilettes publiques qui seront accessibles pendant la période estivale.

Formation

- Formation des personnels aux mesures de prévention et au repérage des personnes les plus à risque,
- Séances d'information aux usagers au début et pendant l'été.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

Assurer la diffusion des recommandations par tous les moyens afin que l'ensemble du personnel et les personnes hébergées aient accès à l'information :

- Affichage des recommandations dans les lieux stratégiques
- Mise à disposition des plaquettes des recommandations et des listes des endroits publics frais, points d'eau potable, des fontaines, des plans d'eau et des douches.

Assurer des apports d'eau suffisants et le maintien d'une alimentation normale pour les personnes hébergées et pour les personnels :

- a. Lister les personnes ne pouvant s'hydrater seule ou risquant de ne pas s'hydrater correctement et planifier les consommations d'eau à intervalles réguliers pour ces personnes : au moins un litre et demi par jour, avec soupes, potages, laitages, tisanes (même chauds),
- b. Stimuler la consommation d'eau et le maintien d'une alimentation normale chez des autres,
- c. Eviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas),
- d. Adapter les menus (apportant de l'eau, repas froids).

c) Assurer le rafraîchissement et la ventilation au niveau de la peau :

- a. Lister les personnes avec un traitement psychiatrique, personnes âgées et les personnes à mobilité réduite et assurer chez ces personnes une brumisation d'eau régulière sur le corps associée à une ventilation,
- b. Recommander le port de vêtements amples et légers, si nécessaire en mettre à disposition,
- c. Faciliter et recommander les douches.

d) S'assurer de la poursuite des mesures de prévention en dehors de l'établissement :

Lors de la sortie de personnes :

- a. S'assurer que les conseils individuels de prévention sont connus et compris,
- a. Donner une ou deux bouteilles d'eau au départ le matin, distribuer casquette, T-shirt,
- b. Donner la liste des points d'eau potable, des fontaines, des plans d'eau, des douches, des toilettes publiques,
- b. Donner les adresses des lieux d'hébergement ouverts,
- c. Indiquer les endroits dans lesquels il est possible pour une personne sans abri de déposer ses vêtements (vestiaires fermant à clef et gratuits),
- d. Indiquer les endroits publics frais autorisant l'accès aux personnes sans abri (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques).

Mise en place d'une surveillance des signes d'alerte et définition de la conduite à tenir le cas échéant.

Mesures anticipatoires avant l'été

- former des personnels au repérage des signes d'alerte,
- organiser en pratique le repérage des signes d'alerte.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

- repérer les signes d'alerte suivants : maux de tête, sensation de fatigue, importante, faiblesse, vertiges, malaises, désorientation,
- en cas d'apparition de l'un de ces signes, appel du 15.

PERSONNELS D'ENCADREMENT DES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES (foyers logements, résidences services...) ET AUX GARDIENS D'IMMEUBLE

MESSAGES CLES

1) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :

- a. Risque d'épuisement/déshydratation chez les sujets qui peuvent transpirer et qui risquent de ne pas boire (jeunes enfants, personnes avec un handicap, des problèmes psychologiques ou de mémoire..). La prévention chez ces personnes passe par une augmentation des apports en eau et le maintien d'une alimentation normale
- b. Risque de coup de chaleur chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement (sujets âgés et/ou souffrant de maladies chroniques et/ou prenant des traitements psychiatriques principalement). La prévention chez ces personnes passe par le mouillage de la peau et la ventilation.

2) Deux grandes actions à réaliser pour que la prévention soit efficace :

- a. Lutter contre l'ignorance
- b. Lutter contre l'isolement

3) Votre rôle avant l'été:

- a. Lutter contre l'isolement :
 - i. Repérer les personnes les plus à risque ;
 - ii. Favoriser la création d'un réseau de « veille » autour de ces personnes à risque, incluant le médecin traitant, l'entourage familial, le voisinage ;
 - iii. Inciter les personnes isolées à s'inscrire sur la liste de la mairie.
- b. Lutter contre l'ignorance :
 - i. Diffuser les recommandations pour le grand public auprès des personnes. S'assurer de leur compréhension. Aider les personnes les plus en difficulté à anticiper les mesures de prévention individuelle (achat d'un « trousse canicule », vérification des possibilités de protection de l'habitat) ;
 - ii. Lister les endroits publics frais et les points d'eau potable à proximité qui seront accessibles pendant la période estivale.
- c. Préparer la protection des personnes :
 - i. S'assurer que le matériel nécessaire à la protection des locaux communs vis-à-vis de la chaleur sera disponible et opérant pendant la période estivale ;
 - ii. Veiller au maintien de la distribution de l'eau et d'électricité dans les logements.

4) Votre rôle pendant une vague de chaleur :

- a. Lutte contre l'isolement : assurer une vigilance quotidienne auprès des personnes. En particulier, prendre contact tous les jours avec les personnes les plus à risque ;
- b. Lutte contre l'ignorance :
 - i. Se tenir informer du niveau de vigilance et s'assurer de sa transmission aux personnes,
 - ii. Rappeler et favoriser la mise en œuvre des mesures de prévention ;
- c. Protéger vis-à-vis de la chaleur les locaux communs.

Comment repérer les personnes les plus à risque ?

Les personnes les plus à risque sont **LES PERSONNES ISOLEES**, et en particulier :

Les personnes ne pouvant transpirer normalement et donc à risque de coup de chaleur :

- o les **personnes âgées**,
 - o les personnes souffrant de **maladies et/ou prenant des médicaments**.
- Les personnes risquant de ne pas boire suffisamment :
- o Les personnes consommant de l'alcool **les boissons alcoolisées au contraire des autres boissons aggravent la déshydratation**
 - o celles ne pouvant boire seules, notamment les personnes avec handicap physique ou mental, .
 - o celles sous-estimant leur besoin, notamment les personnes souffrant de problèmes psychiatriques ou de troubles de la mémoire.

Comment favoriser la mise en place des mesures de prévention ?

Mesures d'anticipation avant l'été

Matériels

- Lister les endroits publics frais (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques...) et des points d'eau potable à proximité et accessibles pendant la période estivale ;
- S'assurer que les personnes ont anticipé les aménagements de leur domicile et le matériel nécessaire à leur protection (trousse canicule : brumisateur/ventilateur /thermomètre médical non frontal) ;
- Mesures complémentaires dans les EHPA :
 - o Contrôler les modalités d'approvisionnement et de stockage des établissements en eau et en glace,
 - o Disposer des fontaines à eau dans les lieux de vie et/ou les lieux de passage (hall d'accueil, salons, couloirs.). Prévoir la mise à disposition de points d'hydratation complémentaires en cas de forte chaleur (mise à disposition de boissons, fruits frais.),
 - o En cas de restauration collective : adapter les menus en privilégiant les repas froids (fruits, crudités, (possibilité de fractionner les apports), les repas susceptibles d'apporter des sels minéraux (soupes, pains...pour les personnes que l'on fait boire), proposer aux gouters des sorbets, glaces, salades de fruits frais.

Recommandations lors d'une vague de chaleur

a) Communiquer

- a. Rendre accessible les consignes de prévention :
 - i. Affichage des recommandations dans les lieux « stratégiques » (hall d'entrée, ascenseurs...),
 - II. Mise à disposition des plaquettes des recommandations,
 - iii. Séances d'information aux personnes si possible ;
- b. Rendre accessible et mettre à jour le niveau de vigilance ;
- c. Dans les EHPA : Informer l'ensemble des personnes de la mise à disposition de boissons.

b) Etre vigilant

- a. Appeler ou rendre visite quotidiennement aux personnes à risque pour s'assurer de leur bon état de santé et veiller à leur venir en aide si nécessaire ;
- b. Dans les EHPA : proposer aux personnes âgées et leurs visiteurs de venir profiter des pièces rafraichies de l'établissement.

c) Lors des sorties, s'assurer de la poursuite des mesures de prévention :

- a. S'assurer que les conseils individuels de prévention sont connus et compris. En particulier, vérifier la connaissance d'un lieu rafraîchi proche du domicile ;
- b. Dans les EHPA : donner une ou deux bouteilles d'eau au départ le matin.

Comment protéger les personnes via l'aménagement des locaux ?

Mesures d'anticipation avant l'été

Matériels

- Vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux) et les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- Envisager des dispositifs pour arroser les façades les plus exposées au soleil (plein sud),
- Disposer de zones d'ombres à l'extérieur des bâtiments (stores, toiles tendues, parasols.),
- Vérifier qu'il existe des thermomètres permettant de mesurer la température des espaces collectifs,
- Mesures complémentaires dans les EHPA :
 - s'assurer qu'il existe une pièce climatisée ou restant fraîche pour accueillir les personnes âgées,
 - Faire vérifier le fonctionnement du système de climatisation ou de rafraîchissement d'air s'il existe (température moyenne inférieur ou égale à 25°C dans au moins une grande pièce de l'établissement),
 - S'il existe un service de restauration collective : vérifier le fonctionnement des réfrigérateurs et des congélateurs.

Organisation et fonctionnement

- Vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans risque de nuisance ;
- Mesures complémentaires dans les EHPA :
 - Elaborer note interne en précisant les modalités d'entrées et de sorties laissant pénétrer le moins de chaleur possible dans le bâtiment,
 - S'il existe un service de restauration collective : veiller aux conditions de stockage des aliments (chaîne du froid),
 - Formation des personnels au protocole de fonctionnement en cas de vague de chaleur (mesures de prévention et de protection collectives et individuelles). Cette formation doit faire l'objet d'un rappel annuel à l'ensemble du personnel avant la période estivale.

Recommandations lors d'une vague de chaleur Surveiller la température extérieure et celle des espaces collectifs

Optimisation de la gestion des fenêtres : Cf. recommandations grand public

A noter :

- la protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie),
- Lors de l'ouverture des fenêtres pour favoriser les courants d'air, s'assurer que la sécurité des personnes est préservée afin d'éviter le risque de défenestration.

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

En absence de climatisation, *refroidir les pièces, par évaporation d'eau* :

- a) Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain) ; la remouiller dès qu'elle est sèche,
- a) Placer pain de glace ou sac de glaçon dans un courant d'air (devant un ventilateur).

Mesures complémentaires dans les EHPA

Proposer aux personnes âgées de se réunir dans les pièces les plus fraîches (pour les personnes mobiles, il est possible d'organiser des sorties au cinéma, en grande surface ou tout autre lieu frais ou climatisé).

Quels sont les signes d'alerte et quelles sont les conduites à tenir ?

Pour identifier la nécessité de recours à une surveillance par le corps médical et/ou soignant, il est possible d'utiliser la check-list de « dépistage de facteurs de risque en cas de fortes chaleurs » (cf. fiche technique).

Signes de prévention insuffisante nécessitant une action immédiate et une augmentation de la surveillance

Signes	Signification	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : • perte de poids, • crampes, • absence d'urine depuis 5 heures, • sensation de malaise/étourdissement au lever	Déshydratation	- Faire boire immédiatement même en l'absence de soif - Signaler à la personne qu'elle doit plus boire et continuer à manger - Signaler la situation au médecin traitant ou, en cas d'absence, à un autre médecin - Si cela est possible, prévenir la famille et/ou la personne de confiance. A défaut, signaler la situation aux structures de coordination gériatrique ou handicap locale (CLIC, MAIA, réseau de santé) ou au CCAS - Assurer un nouveau contact dans la journée
Bien-être général en se passant les avant-bras sous un filet d'eau	Début de réchauffement du corps	- Augmenter le mouillage et la ventilation de la peau - Signaler à la personne qu'elle doit plus utiliser son brumisateur en association avec son ventilateur (si elle en est capable) - Signaler la situation au médecin traitant ou, en cas d'absence, à un autre médecin - Si cela est possible, prévenir la famille et/ou la personne de confiance. A défaut, signaler la situation aux structures de coordination gériatrique ou handicap locale (CLIC, MAIA, réseau de santé) ou au CCAS. - Assurer un nouveau contact dans la journée

Signes	Actions à mettre en place
Un des signes suivants : - température >38,5°C, - maux de tête violents, - troubles du sommeil inhabituel, - sensation de fatigue inhabituelle, « muscles de bois », - difficultés inhabituelles à se déplacer dans la chambre ou à rester dans un fauteuil, - somnolence, - vertiges, malaises permanents, - nausées, vomissements, diarrhée, - modifications du comportement habituel, - désorientation, propos incohérents inhabituels	APPEL DU 15 En attendant les secours, rafraîchir le plus vite possible, déshabiller la personne : - soit l'envelopper d'un drap humide (eau fraîche) et brumiser (ou pulvériser) de l'eau fraîche sur tout le corps, - soit au mieux lui donner une douche fraîche sans l'essuyer, - faire le plus possible de ventilation (ventilateur, courant d'air) - maintenir l'humidité de la peau en permanence, - donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide et ne risque pas d'avaler de travers - les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et potentiellement délétères NB : si la personne perd connaissance la mettre en position latérale de sécurité

**DIRECTEURS ET PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS
D'ACCUEIL DE JEUNES ENFANTS**

MESSAGES CLÉS

Avant l'été :

1. Assurez-vous de disposer du matériel nécessaire à la protection des enfants vis-à-vis de la chaleur (brumisateurs, ventilateurs notamment) et d'un thermomètre médical (non frontal) ;
2. Si les enfants dont vous avez la charge ont des problèmes de santé et/ou qu'ils prennent régulièrement un (des) médicament(s), renseignez-vous auprès de leur médecin sur les précautions complémentaires à prendre.

Pendant une vague de chaleur :

1. Garder les enfants dans une ambiance fraîche ;

Ne pas laisser un enfant dans un endroit surchauffé ou mal ventilé même pour une courte durée ;

2. Éviter de les faire sortir aux heures chaudes de la journée ;
3. Proposer régulièrement à boire ;
4. Soyez particulièrement attentif aux enfants atteints de pathologie chronique ;
5. Appeler sans tarder un médecin en cas de fièvre ou de modification du comportement de l'enfant.

La chaleur expose les nourrissons et les enfants au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ce risque du fait de leur jeune âge et ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier le fonctionnement des stores, des volets, du système de rafraîchissement ou de climatisation ou en prévoir l'installation
- s'assurer de disposer de brumisateurs(s)
- disposer d'au moins un thermomètre par salle
- voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles
- s'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur (glaçons)
- s'assurer de disposer d'un thermomètre médical non frontal.

b. *Organisation et fonctionnement*

- sensibiliser les professionnels au contact des jeunes enfants aux risques encourus lors d'un épisode de chaleur, au repérage des troubles pouvant survenir, aux mesures de prévention et de signalement à mettre en œuvre
- prévoir de communiquer les recommandations grand public, en particulier celles relatives à la prévention chez les enfants via un affichage dans les lieux stratégiques
- vérifier la possibilité de faire des courants d'air sans risque de nuisance pour l'enfant
- veiller aux conditions de stockage des aliments.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

a. *Organisation, fonctionnement et matériel*

Vérifier la température des pièces et avoir une solution de repli dans un endroit plus frais.

Optimisation de la gestion des fenêtres : Cf. recommandations grand public

A noter : la protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie)

Attention : pour éviter les défenestrations accidentelles d'enfants, ne laissez jamais un enfant seul près d'une fenêtre ouverte ou sur un balcon

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

En absence de climatisation, refroidir les pièces par évaporation d'eau

- Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain) ; la remouiller dès qu'elle est sèche,
- Placer pain de glace ou sac de glaçon dans un courant d'air (devant un ventilateur).
- Verser régulièrement un peu d'eau, le soir après le coucher du soleil, sur une terrasse, un balcon ou un appui de fenêtre.

b. Conseils individuels Protéger

- > à l'intérieur, ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche, particulièrement pendant le sommeil, et les jeunes enfants en sous-vêtements (sans les recouvrir d'un drap ou d'une couverture),
- > éviter de sortir à l'extérieur pendant les pics de chaleur, particulièrement s'il s'agit d'un nourrisson,
- > en cas de sortie, les vêtir légèrement en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire, couvrant les parties exposées de la peau, sans oublier un chapeau, utiliser abondamment de la crème solaire (indice de protection élevé),
- > ne jamais laisser un enfant dans un véhicule fermé.

Rafrâchir

- > privilégier les espaces rafraîchis (idéalement 5°C en dessous de la température ambiante) ou en permanence ombragés et frais (pas sous des verrières),
- > proposer des bains (tièdes voire frais mais non glacés) fréquents dans la journée,
- > les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée.

Faire boire et manger

- > faire boire de l'eau régulièrement aux jeunes enfants en plus du régime alimentaire habituel et même en l'absence de demande, en les aidant à boire,
- > veiller à la qualité de l'alimentation (chaîne du froid).

PARTICULARITES

a. Enfants atteints de maladies chroniques

Pour les enfants atteints de maladie chronique (asthme, mucoviscidose, drépanocytose, maladies rénales et cardiaques chroniques, autismes, pathologies neurologiques et psychiatrique...), appliquer les recommandations spécifiques prévues en cas de fortes chaleurs.

- > si prise de médicaments : vérifier les modalités de conservation, effets secondaires en demandant avis auprès des médecins.

b. Enfants avec problèmes digestifs aigus

Diarrhée : La perte d'eau (et de sels minéraux) due à la conjonction de la transpiration et de la diarrhée nécessite une réhydratation intense. Plus l'enfant est jeune, plus la déshydratation est rapide et peut engendrer un grave déséquilibre, mettant sa vie en danger, si ce déséquilibre n'est pas rectifié rapidement.

Réhydratez-le sans restriction en utilisant un SRO chez les enfants âgés < 2 ans et des potages salés ou tout type de boisson chez les enfants âgés > 2 ans.

Vomissements répétés : Essayer une réhydratation par petites quantités fréquentes. Si malgré tout les vomissements persistent, il faut le conduire aux urgences.

SIGNES D'ALERTE

- > fièvre > 38°C
- > respiration ou un battement cardiaque rapide
- > somnolence ou une agitation inhabituelle
- > soif intense avec une perte de poids
- > urines moins fréquentes et plus foncées

Si vous observez un de ces signes :

- > mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- > lui donner à boire,
- > appeler sans tarder un médecin ou adresser l'enfant aux urgences.

SIGNES DE GRAVITE

- > troubles de la conscience,
- > refus ou impossibilité de boire,
- > couleur anormale de la peau,
- > fièvre supérieure à 39°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

**DIRECTEURS ET PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES, DES CENTRES DE LOISIRS ET
VACANCES, DES FOYERS DE JEUNES TRAVAILLEURS, DES FOYERS DE LA PROTECTION JUDICIAIRE
DE LA JEUNESSE**

MESSAGES CLÉS

Avant l'été :

1. Assurez-vous de disposer du matériel nécessaire à la protection des enfants vis-à-vis de la chaleur (brumisateurs, ventilateurs notamment) et d'un thermomètre médical (non frontal)
2. Si les enfants dont vous avez la charge ont des problèmes de santé et/ou qu'ils prennent régulièrement un (des) médicament(s), renseignez-vous auprès de leur médecin sur les précautions complémentaires à prendre.

Pendant une vague de chaleur :

1. Gardez les enfants dans une ambiance fraîche
2. Évitez les activités physiques aux heures chaudes de la journée
3. Proposer régulièrement à boire
4. soyez particulièrement attentif aux enfants handicapé ou atteint de pathologie chronique
5. Appelez sans tarder un médecin en cas de fièvre ou de modification du comportement de l'enfant

La chaleur expose les enfants au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ce risque du fait de leur jeune âge.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier le fonctionnement des stores, des volets, du système de rafraîchissement ou de climatisation ou en prévoir l'installation
- s'assurer de disposer de brumisateurs(s)
- disposer d'au moins un thermomètre par salle
- voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles
- s'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur (glaçons)
- s'assurer de disposer d'un thermomètre médical non frontal.

b. Organisation et fonctionnement

- sensibiliser les professionnels au contact des jeunes aux risques encourus lors d'une canicule, au repérage des troubles pouvant survenir, aux mesures de prévention et de signalement à mettre en œuvre
- vérifier la possibilité de faire des courants d'air
- veiller aux conditions de stockage des aliments
- contrôler les modalités de distribution de boissons fraîches
- mettre à disposition les recommandations « grand public » sur les présentoirs *ad hoc*
- assurer l'affichage d'informations dans les structures ou centres accueillant les jeunes.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

a. Organisation, fonctionnement et matériel

Vérifier la température des installations (notamment les structures de toile et baies vitrées exposées au soleil) et avoir une solution de repli dans un endroit frais (stores, ventilation, climatisation).

Optimisation de la gestion des fenêtres : Cf. recommandations grand public.

A noter : la protection des ouvertures exposées au soleil peut se faire par surfaces opaques ou réfléchissantes (ex : des couvertures de survie).

Quand il existe à la fois une vague de chaleur et une alerte liée à la pollution atmosphérique, la lutte contre la chaleur est prioritaire : il faut donc continuer à favoriser les courants d'air.

En absence de climatisation, *refroidir les pièces, par évaporation d'eau*

- Pendre un linge humide devant une fenêtre ouverte (de préférence une serviette de bain) ; la remouiller dès qu'elle est sèche :
- Placer un pain de glace ou un sac de glaçons dans un courant d'air (devant un ventilateur).

- Verser régulièrement un seau d'eau si c'est possible, le soir après le coucher du soleil, sur une terrasse, un balcon ou un appui de fenêtre.

Aménager les horaires pour certaines activités (décalage tôt le matin ou plus tard le soir).

Adapter la grille d'activités en diminuant les activités à caractère physique ou se déroulant au soleil.

Conseils individuels

Protéger

- éviter les expositions prolongées au soleil : sport, promenades en plein air...
- limiter les dépenses physiques,
- veiller à ce que les enfants/jeunes soient vêtus de façon adaptée (chapeau, vêtements amples, légers, de couleur claire, couvrant les parties exposées de la peau), utiliser abondamment de la crème solaire (indice de protection élevé),
- lors de centre de vacances sous tentes, veiller à ce que les tentes soient situées à l'ombre et que les enfants/jeunes n'y séjournent pas lors de fortes chaleurs.

Rafrâichir

- veiller à pouvoir emmener éventuellement les enfants/jeunes dans un endroit frais (idéalement 5°C en dessous de la température ambiante ou ombragé et frais),
- faire prendre régulièrement des douches, rafraîchissement (brumisation d'eau),
- éviter les baignades en eau très froide (risque d'hydrocution).

Faire boire et manger

- distribuer régulièrement de l'eau (veiller à sa qualité) et veiller à ce que les enfants boivent régulièrement, notamment les enfants jeunes ou handicapés qui ne peuvent pas toujours exprimer leur soif,
- adapter l'alimentation (veiller à la qualité de l'alimentation : chaîne du froid.).

c. Particularités

Enfants/jeunes atteints de pathologies chroniques :

- vigilance particulière pour les jeunes connus comme porteurs de pathologies
- respiratoires et les jeunes handicapés,
- pour les enfants atteints de maladies chroniques (asthme, mucoviscidose, drépanocytose, maladies rénales et cardiaques chroniques, autismes, pathologies neurologiques et psychiatrique,...), appliquer, en consultant les PAI, les recommandations spécifiques prévues en cas de forte chaleur,
- si prise de médicaments : vérifier les modalités de conservation, effets secondaires en demandant avis auprès des médecins.

Enfants/jeunes avec problèmes digestifs aigus

Diarrhée : La perte d'eau (et de sels minéraux) due à la conjonction de la transpiration et de la diarrhée nécessite une réhydratation intense. Plus l'enfant est jeune, plus la déshydratation est rapide et peut engendrer un grave déséquilibre, mettant sa vie en danger, si ce déséquilibre n'est pas rectifié rapidement.

Réhydratez-le sans restriction avec des potages salés ou solution de réhydratation orale maison (cf. fiche technique).

Vomissements répétés : Essayer une réhydratation par petites quantités fréquentes. Si malgré tout les vomissements persistent, il faut le conduire aux urgences.

SIGNES D'ALERTE

- fièvre supérieure à 38°C,
- respiration ou pulsations cardiaques rapides,
- somnolence ou agitation inhabituelle,
- soif intense,
- urines moins fréquentes et plus foncées.

Si vous observez un de ces signes :

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner à boire,
- appeler sans tarder un médecin ou adresser l'enfant aux urgences.

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 39°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

RESPONSABLES ADMINISTRATIFS ET SERVICES DE SANTE DES CENTRES DE RETENTION ADMINISTRATIVE ET ETABLISSEMENTS PENITENTIAIRES

MESSAGES CLES

- 1) Les personnes en situation de privation de liberté sont, du fait de leurs conditions de vie (isolement physique, accès à l'eau pas toujours facile), plus vulnérables aux risques liés à la chaleur. L'isolement peut être renforcé par des barrières culturelle et linguistique. Enfin, si elles souffrent de maladie(s), ces risques sont encore augmentés car les maladies ou les traitements peuvent favoriser l'apparition ou aggraver les pathologies liées à la chaleur.
- 2) Les risques sont d'autant plus importants que la période estivale est souvent déjà problématique dans ces établissements, même en dehors d'une vague de chaleur
- 3) Deux risques vitaux liés à la chaleur peuvent être évités par une prévention simple :
 - a. **Risque d'épuisement/déshydratation** chez les sujets qui peuvent transpirer et qui risquent de ne pas boire (personnes avec des problèmes psychologiques ou de mémoire, personne en isolement...). La prévention chez ces personnes passe par une **augmentation des apports en eau et en sel**.
 - b. **Risque de coup de chaleur** chez les sujets ne pouvant pas transpirer normalement (sujets âgés et/ou malades et/ou prenant des traitements psychiatriques principalement). La prévention chez ces personnes passe par le **mouillage de la peau et la ventilation**.

La mise en place d'une prévention efficace nécessite donc :

- une connaissance des personnes à risque, des mesures de prévention et des signes d'alerte de l'ensemble des équipes intervenant dans ces établissements
- une coordination rapprochée des services médicaux et des responsables administratifs pour :
 - o Anticiper les modalités d'action avant l'été ;
 - o Échanger quotidiennement lors d'une vague de chaleur pour évaluer l'efficacité des actions et les ajuster le cas échéant.

MESURES A PRENDRE AVANT L'ETE

PAR LE RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT

Architecture et matériel

- Faire vérifier le système de rafraîchissement de l'air, lorsqu'il existe
- Etudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les cellules et les salles communes
- Disposer d'au moins un thermomètre pour les salles communes
- Vérifier la fonctionnalité du réseau d'adduction d'eau potable
- Vérifier le fonctionnement des douches
- Veiller aux conditions de stockage des aliments
- Prévoir un stock de ventilateurs.

Organisation et fonctionnement

- Prévoir des modalités de distribution d'eau fraîche notamment lors des extractions et des transferts
- Afficher les informations dans les locaux communs
- Mettre à disposition les recommandations « grand public » sur des présentoirs *ad hoc*
 - Sensibiliser les professionnels au contact des personnes retenues ou détenues, en particulier les personnels de surveillance aux risques encourus lors de canicule, au repérage des troubles pouvant survenir, aux mesures de prévention et de signalement à mettre en œuvre
- Faciliter l'accès au service médical.

PAR LE SERVICE MEDICAL

Recenser les personnes vulnérables de par leur âge (>60 ans), leur pathologie somatique ou psychiatrique, le traitement prescrit, et mettre à jour au minimum toutes les semaines cette liste

Afficher les recommandations de vigilance dans tous les locaux médicaux (notamment des UCSA et des SMPR)

Rappeler au personnel les signes d'alerte évoquant la possibilité d'une déshydratation ou « d'un coup de chaleur » afin d'avoir un dépistage et un signalement précoce, en utilisant et en distribuant la fiche 3 canicule de l'INPES

Distribuer à tout arrivant les fiches canicule de l'INPES

Se rapprocher de l'administration pour coordonner les actions.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

COORDINATION INDISPENSABLE DES SERVICES MEDICAUX ET DES RESPONSABLES ADMINISTRATIFS PAR DES ECHANGES QUOTIDIENS POUR EVALUER L'EFFICACITE DES ACTIONS.

PAR LA DIRECTION

- Assurer une vigilance particulière des personnes signalées par le service médical/l'UCSA
- Arroser les cours de promenade, les murs, pour les rafraîchir ou installer des brumisateurs
- Rallonger la durée des promenades si les cours de promenade permettent un rafraîchissement
- Vérifier la température des pièces et des lieux les plus exposés
- Assurer rapidement la distribution des ventilateurs
- Favoriser l'occultation des ouvertures exposées au soleil (volets, rideaux en centre de rétention/ faciliter si possible la pose d'un linge humide par la personne détenue devant la fenêtre en centre de détention). Les maintenir ainsi tant que la pièce est exposée au soleil et que la température extérieure est supérieure à la température intérieure
- Faciliter l'accès aux douches
- En détention, limiter ou aménager les horaires des activités extérieures et autoriser les sorties de cellule avec bouteilles d'eau.

PAR LE SERVICE MEDICAL

- Listing journalier des personnes « à risque » et [surveillance médicale accrue
- Recommander une tenue vestimentaire adaptée lors des « promenades » (en accord avec la direction pénitentiaire le cas échéant)
- Vérification du bon fonctionnement du dispositif.

I-4- PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

MEDECINS DES STRUCTURES D'URGENCE ET HOSPITALIERES ET LEURS EQUIPES

MESSAGES CLES

- L'apparition de signes en rapport avec une pathologie liée à la chaleur signe l'échec des mesures préventives et le dépassement des mécanismes de protection.

- Deux urgences vitales avec des symptômes et une prise en charge spécifiques :
 - o **la déshydratation grave** (muqueuses sèches, perte de poids, hypotension) nécessitant la mise en place d'une réhydratation en urgence

 - o **le coup de chaleur** (peau rouge sèche contrastant avec muqueuses humides, température > 40°C, troubles neurologiques centraux, contractures musculaires) nécessitant la mise en place d'une réanimation intensive associée à une humidification cutanée par de l'eau fraîche associée à une ventilation favorisant son évaporation.

- La prise en charge du coup de chaleur a pour objectif de faire diminuer le plus rapidement possible la température centrale en dessous de 39°C.

- Dans le coup de chaleur, les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et délétères (aggravation de l'atteinte hépatique / des troubles de la coagulation)

NIVEAUX DE GRAVITÉ DES EFFETS SANITAIRES DE LA CHALEUR

Niveau 1	Coup de soleil, rougeurs et douleurs, dans les cas graves gonflements vésicules, fièvre (< 40°C), céphalées Coup de soleil, rougeurs et douleurs, dans les cas graves gonflements vésicules, fièvre (< 40°C), céphalées
Niveau 2	Crampes, spasmes douloureux, forte transpiration Crampes, spasmes douloureux, forte transpiration
Niveau 3	Epuisement, forte transpiration, faiblesse, froideur et pâleur de la peau, pouls faible, évanouissements et vomissements Epuisement, forte transpiration, faiblesse, froideur et pâleur de la peau, pouls faible, évanouissements et vomissements
Niveau 4	Coup de chaleur, température du corps élevée (souvent > 40°C), peau sèche et chaude, signes neurologiques centraux (obnubilation, coma)

Attention : il n'y a pas de lien chronologique entre ces niveaux : autrement dit un patient peut présenter un coup de chaleur sans avoir présenté les tableaux cliniques correspondant aux niveaux 1, 2 ou 3.

COMMENT RECONNAITRE ET PRENDRE EN CHARGE LES PATHOLOGIES MINEURES LIÉES À LA CHALEUR ?

Type de pathologie	Mécanisme	Personnes à risque	Prise en charge
La dermite due à la chaleur Eruption très irritante, rouge, maculopapuleuse Surinfection staphylococcique possible	Excès de sudation sur des parties du corps recouvertes par les vêtements	Enfants Adultes portant des tissus synthétiques (en particulier les sportifs)	• Mettre le patient dans une zone fraîche et moins humide • Antihistaminiques possibles si prurit • Chlorhexidine en spray pour désinfecter la zone atteinte
L'œdème des extrémités	Vasodilatation qui se produit en réaction à la chaleur	Patients ayant des altérations vasculaires liées à l'hypertension, au diabète, aux atteintes vasculaires périphériques et donc plus fréquemment chez les personnes âgées ou les personnes n'ayant pas l'habitude des fortes chaleurs.	Les diurétiques sont contre-indiqués et augmentent le risque de déshydratation. • Surélever les jambes • Placer le patient dans un environnement frais • La marche régulière peut favoriser le retour veineux mais en milieu tempéré.
Les crampes Spasmes douloureux des muscles squelettiques des membres supérieurs et inférieurs, mais aussi des muscles abdominaux. Typiquement, elles surviennent à l'arrêt de l'activité.	Résultent de la fluctuation dans les secteurs intra et extracellulaires des concentrations en sodium, potassium, magnésium et calcium.	Personnes qui transpirent beaucoup lors d'activités physiques exigeantes (travail pénible dans un environnement dégageant de la chaleur, compétitions sportives...).	• Installer le patient au repos dans un lieu frais en lui faisant boire lentement une boisson de réhydratation • Corriger les désordres hydro électrolytiques <i>per os</i> ou par voie intraveineuse.
Syncope due à la chaleur Souvent dans les suites d'un effort physique Des prodromes (nausées, vertiges, troubles de la vision) sont possibles La perte de connaissance est brève et limitée. Les patients récupèrent dès qu'ils sont allongés	Hypotension orthostatique	Personnes âgées (diminution de l'élasticité et de la réponse physiologique du système cardiovasculaire).	• Installer le patient dans un environnement frais et lui donner à boire. cas de perte de connaissance non réversible avec le décubitus, mettre en PLS et réhydratation IV

COMMENT DISTINGUER DÉSHYDRATATION GRAVE ET COUP DE CHALEUR ?

Il est important de distinguer si le problème au premier plan est une déshydratation ou un coup de chaleur (même si les deux phénomènes peuvent coexister). En effet, le **risque est d'« hyper hydrater » une personne souffrant de coup de chaleur : ceci est à la fois inutile et potentiellement délétère** surtout chez les personnes âgées (risque d'hyponatrémie de dilution ou de surcharge hydrique).

Avant l'obtention du bilan biologique qui objectivera ou non la déshydratation, l'absence de sécheresse de la muqueuse gingivo-jugale, d'hypotonie oculaire et la présence d'une fièvre élevée > 40°C orienteront vers un coup de chaleur sans importante déshydratation associée. Dans ce cas, on évitera donc toute réhydratation intensive dans l'attente du bilan électrolytique.

Pathologie liée à la chaleur	Mécanisme physiopathologique	Signes d'appel
Déshydratation grave = épuisement lié à la chaleur	Compensation insuffisante des pertes hydro-électrolytiques liées à la sudation. La mort survient rapidement par désamorçage circulatoire	Soif intense Sécheresse de la peau et des muqueuses Sudation profuse au début Notion de perte de poids récente Température normale ou < 40°C Fatigue extrême, vertiges Hypotension, tachycardie et tachypnée, oligurie Modification du comportement, des troubles du sommeil inhabituels, au maximum somnolence, perte de connaissance.
Coup de chaleur	Insuffisance ou impossibilité du mécanisme de sudation. La thermorégulation ne peut être assurée, la température centrale monte. La mort survient rapidement par rhabdomyolyse et défaillance multiviscérale	<u>Clinique à la phase de début</u> - céphalée lancinante, vertiges, nausées, somnolence, confusion puis inconscience, - température corporelle supérieure à 39°C, - la peau est généralement rouge, chaude, sèche, beaucoup plus rarement moite (contrastant avec muqueuse gingivo-jugale humide), - le pouls est rapide. <u>Clinique à la phase d'état</u> - hyperthermie supérieure à 40°C , - troubles neurologiques : coma de degré variable, convulsions fréquentes, - contractures musculaires - troubles digestifs précoces, - défaillance cardio-circulatoire et rénale. - atteinte respiratoire avec polypnée, qui peut se manifester sous la forme d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) - Risque majeur de thrombose coronaire ou cérébrale, particulièrement chez les personnes âgées

COMMENT PRENDRE EN CHARGE UN COUP DE CHALEUR ?

La priorité de la prise en charge réside dans la baisse de la température corporelle en dessous de 39°C.

1) Réfrigération (cf. fiche technique « tunnel réfrigérant »)

Elle fait appel au bon sens, assorti de quelques règles simples et en fonction des moyens disponibles sur place :

- déshabiller complètement le patient,
- bains froids si l'état du patient le permet (patients jeunes),
- L'application de glace sur les axes vasculaires et sur l'ensemble des téguments du patient est généralement initiée lors de la prise en charge extra-hospitalière ou aux urgences. Cette technique entraîne cependant une vasoconstriction réflexe qui s'oppose théoriquement à la perte calorique. C'est pourquoi elle doit être associée en alternance à d'autres mesures :
 - vaporisation des téguments avec de l'eau tiède et ventilateur brassant de l'air (il est impératif d'obtenir l'évaporation de l'eau au contact de la peau pour aboutir à une déperdition thermique, pour cela il faut que la peau soit mouillée et que l'air passe dessus. L'eau peut éventuellement être fraîche ;
 - application de linges humidifiés avec de l'eau froide sur l'ensemble des téguments. Les linges doivent être humidifiés régulièrement et l'air brassé à l'aide de ventilateurs ;
 - rafraîchissement de la chambre du patient au mieux à l'aide de climatiseurs, ou à défaut en plaçant un ventilateur dirigé tangentiellement au patient devant une bassine remplie de glace. Tendre de grands draps, mouillés avec de l'eau froide.
- En cas d'évacuation du patient, faire circuler l'ambulance « vitres ouvertes » si celle-ci n'est pas climatisée, tout en poursuivant autant que possible les autres mesures réfrigérantes.

2) Rééquilibration hydro électrolytique

Garder à l'esprit le fait qu'un certain nombre de ces patients a un état d'hydratation normal.

Perfusion de solutés cristalloïdes (= conservation au réfrigérateur). Habituellement, sérum salé isotonique, secondairement adapté au ionogramme sanguin.

3) Traitements associés en fonction des signes cliniques **Si**

convulsions : benzodiazépines intraveineuses

Si détresse respiratoire : de la simple oxygénothérapie au traitement classique du syndrome de détresse respiratoire (SDRA) avec refroidissement du circuit air du respirateur

Si hypotension sévère et persistante : remplissage par cristalloïdes (éviter les colloïdes chez ces patients à risque de troubles de l'hémostase) sous contrôle de l'état de remplissage (PVC, PAPO).

Si rhabdomyolyse : sérum salé isotonique (furosémide et bicarbonates à discuter parfois en fonction du bilan biologique et de l'état clinique du patient mais jamais systématiques).

Les antipyrétiques (PARACETAMOL, ASPIRINE) sont A EVITER car inefficaces et potentiellement délétères (aggravation de l'atteinte hépatique/des troubles de la coagulation).

Les anticoagulants : au cours du coup de chaleur, on observe une activation de la coagulation voire d'authentiques tableaux de CIVD. L'utilisation d'héparine de bas poids moléculaire (HBPM) au moins à doses préventives semble là aussi licite (hors rhabdomyolyse et insuffisance rénale, soit clairance < 30ml/mn par formule de Cockcroft ou MDRD) bien que non validée dans la littérature.

FICHES TECHNIQUES POUR TOUS

FICHE TECHNIQUE PHYSIOLOGIE

Le maintien de la température centrale résulte d'un équilibre permanent entre thermogénèse et thermolyse. Les mécanismes de thermolyse sont mis en jeu au fur et à mesure que s'élève la température extérieure, afin de maintenir fixe la température centrale. Pour une température dite « de confort » le processus passif associe :

- Convection : passage de la chaleur vers un fluide (gazeux ou liquide). De 15 % des pertes en conditions normales, elle disparaît en environnement chaud. On peut la faciliter (vêtements aérés), la renforcer avec un courant d'air (ventilateur ou éventail) ou avec un courant d'eau fraîche (douche).
- Conduction : passage de la chaleur par contact direct, du corps le plus chaud vers le moins chaud. De 10 à 15 % des pertes en condition normale, elle disparaît en environnement chaud. On peut la relancer en utilisant un corps froid : sac de glaçons posé sur les membres par exemple
- Radiation : par émission de rayonnement infrarouge. De 55 à 60 % des pertes en conditions normales, elle s'inverse en cas d'exposition au soleil.
- Elimination directe : respiration, urines, selles.

Il n'existe pas de « température de confort » universelle. Elle est fonction des températures habituelles dans chaque lieu, et donc différente entre le nord et le sud de notre pays, entre les côtes et l'intérieur, plus élevée chez un autochtone que chez un touriste venant d'une région habituellement plus fraîche.

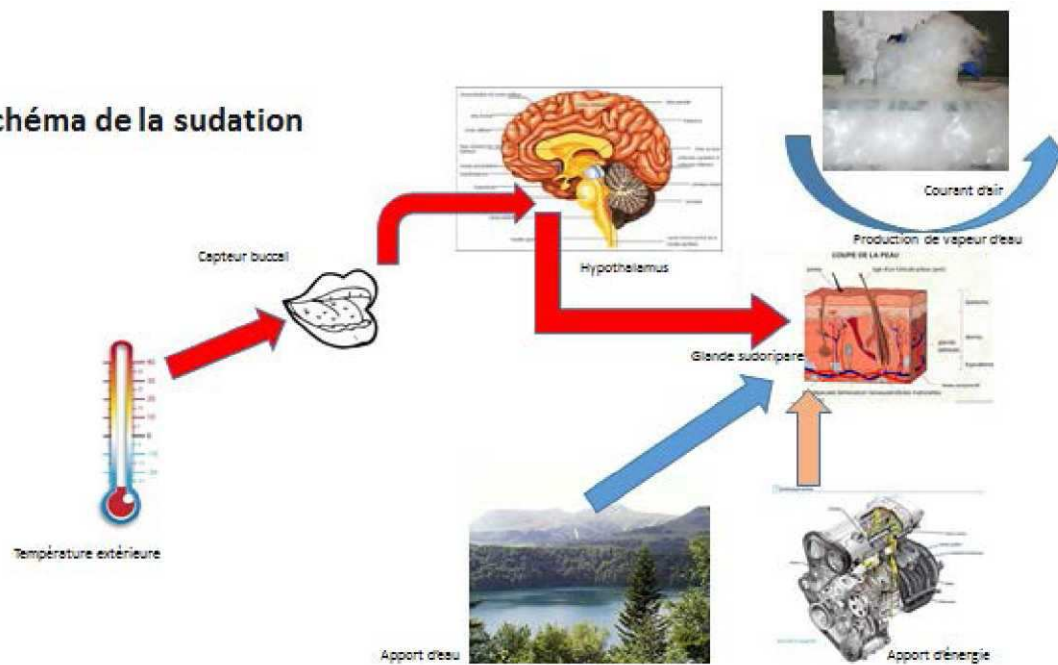
- A. Quand on dépasse la zone de température de « confort », les trois premiers processus sont renforcés grâce à des modifications circulatoires associant : augmentation du débit cardiaque, vasodilatation périphérique, vasoconstriction centrale. Cela entraîne une augmentation des pertes passives. La consommation d'énergie supplémentaire est faible.
- B. Quand ces procédés passifs, même activement renforcés, deviennent insuffisants, entre en jeu un puissant processus actif : l'évaporation de la sueur. Elle fonctionne en permanence *a minima* : environ 500 ml de sérum consommés par jour, entraînant une perte de sodium (40 mmol), de chlore (35) et de potassium (7), mais devient quasi exclusive lorsque les processus passifs s'avèrent insuffisants. L'information est lancée à partir d'un capteur situé dans la bouche. L'ordre est donné aux glandes sudoripares par un centre hypothalamique. Le sérum est capté, comprimé, se dilate et s'évapore sous la peau au niveau des pores, qui laissent sortir la vapeur d'eau créée. Ceci refroidit la peau, le sang et le corps tout entier. La sueur ne s'écoule pas sur la peau mais s'évapore sous la peau. Les sels, eux, se déposent sur la peau. La réponse est rapide, puissante, peut se poursuivre pendant plusieurs heures (8 à 10), mais nécessite quelques heures de repos (3 ou 4) pour pouvoir repartir lors d'une nouvelle stimulation. Ce processus est puissant : 100 cc de sérum évaporés font baisser de 1°C le corps d'un homme de 70 kg, et la sudation basale peut être multipliée par un facteur 20, consommant jusqu'à 1 litre de sérum par heure ; elle consomme beaucoup d'eau et une énergie considérable. Sans atteindre de tels niveaux, nous sommes tous fatigués après une journée chaude...

Le maintien d'une fonction sudorale efficace nécessite donc : des systèmes nerveux, cardio-vasculaire et sudoripare efficaces, le renouvellement du capital hydrique, l'énergie nécessaire à la compression du sérum et enfin des périodes suffisantes de repos compensatoire. Enfin un air ambiant sec et circulant au contact de la peau, pour chasser la vapeur d'eau produite, la facilitent.

Dès que la sudation est lancée, les pertes en eau doivent être compensées immédiatement, et se poursuivre tout au long de la réponse sudorale. Les pertes en ions doivent être aussi compensées, l'alimentation y pourvoit, à condition d'être maintenue, ce qui peut demander un effort, et comporter assez de légumes et de fruits.

Il est à noter que l'organisme s'adapte rapidement. Au bout d'une semaine d'agression thermique bien gérée, l'adaptation est flagrante : les échanges passifs restent efficaces plus longtemps, la sudation massive apparaît pour une température extérieure plus élevée.

Schéma de la sudation



FICHE TECHNIQUE PHYSIOPATHOLOGIE

La sudation est le seul mécanisme actif de thermolyse. Il peut être débordé dans des circonstances extrêmes et d'abord chez les sujets les plus fragiles. Cela peut aboutir à deux tableaux symétriques mais également dramatiques : la déshydratation par excès de pertes, et le coup de chaleur par effondrement de la sudation. Ils peuvent devenir mortels sans une compensation efficace, qu'il faut commencer le plus tôt possible pour qu'elle soit efficace.

A. La déshydratation par excès de sueur

La sudation peut consommer jusqu'à 1l/heure de sérum jusqu'à atteindre 10 l/jour. Ceci ne peut se faire sans renouvellement, permanent, des réserves, avant même qu'elles ne baissent.

La première fragilisation du processus est marquée par le ruissèlement de la sueur sur la peau. Cela est dû à la constitution d'une « gangue » de vapeur d'eau autour du corps, favorisée par une atmosphère humide et l'absence de vent. La sueur qui ruissèle ne refroidit plus le corps, malgré une consommation maintenue d'eau et d'énergie. L'eau consommée est gaspillée, et surtout la chaleur centrale n'est plus maintenue fixe. Il faut considérer le ruissèlement de la sueur comme une alerte. Pour permettre à son évaporation de reprendre, il faut chasser la vapeur d'eau par un courant d'air (lequel permet en même temps une reprise de la perte thermique par convection).

Cette alerte, très souvent négligée, survient très en amont de la déshydratation grave. Le rapprochement de deux chiffres traduit le danger : un homme adulte dispose de 5 litres de liquide circulant, et la sueur peut consommer 10 litres de sérum par jour ! Il lui faut donc un renouvellement rapide et suffisant en volume pour ne pas retentir sur la circulation.

Une perte de 5 % du liquide circulant entraîne une diminution de 20 % des capacités physiques. La déshydratation survient, s'il n'y a pas renouvellement des pertes adapté en temps et en volume, chez ceux qui n'ont pas conscience de l'importance des pertes (par exemple quand deux litres d'eau sont à tort jugés suffisants, alors que la perte est de 8 litres !). Chez les travailleurs en extérieur (BTP) mais aussi en intérieur, près de sources de chaleur intenses (chaudronnerie, pressing, boulangerie, fonderie.), ou sportifs amateurs moins éclairés sur ce risque que les professionnels. Mais aussi chez ceux qui ne peuvent pas se plaindre (tout petits, handicapés mentaux, personnes privées de liberté, SDF). Ceux enfin qui cumulent les pertes hydriques : sujets infectés et fébriles, ou qui présentent diarrhée ou vomissements (lesquels interdisent en outre une réhydratation *per os*), alcooliques enfin.

S'il n'y a pas de compensation rapide, devant un tableau qui associe : soif intense, sécheresse de la peau et des muqueuses, fatigue extrême, vertiges, propos incohérents, démarche ébrieuse, perte de connaissance, la mort peut survenir rapidement, par désamorçage circulatoire.



B. Le coup de chaleur par disparition de la sudation

C'est le risque majeur chez les personnes âgées exposées à une chaleur persistante. Le système sudoripare réagit bien lors de la première agression. Certes, vieilli, il répond moins vite, moins fort et moins longtemps que chez un adulte, mais le principal est fait. Par contre si la température reste élevée, le tableau se dégrade assez vite. Le lendemain la réponse sera plus lente, plus faible et plus brève que le premier jour. Et si la température reste élevée pendant la nuit, ne permettant pas de repos du système, la réponse va s'effondrer et la température centrale grimper.

Peau chaude, rouge, sèche (contrastant avec une muqueuse jugale normale), maux de tête, confusion, perte de connaissance, parfois convulsions. La mort, fréquente, survient en quelques heures.

Le même tableau peut survenir dès les premières heures si l'information n'atteint pas les centres nerveux et/ou ne redescend pas vers l'effecteur. C'est le cas de patients atteints de lésion du SNC, de maladie psychiatrique ou consommant des produits psychotropes, médicaments ou consommation extra médicamenteuse.

Il peut aussi survenir chez l'insuffisant cardiaque majeur, qui ne peut faire face à la demande énergétique supplémentaire. Une défaillance multiviscérale survient très vite. La mort est alors inéluctable.



C. Principes de prise en charge

Ces deux tableaux sont redoutables. Une prise en charge immédiate et efficace n'évite pas toujours une issue fatale. C'est dire l'importance d'une prévention énergique, très en amont d'un tableau qu'on ne doit pas laisser se constituer.

L'accueil d'un malade défaillant dans des conditions caniculaires impose une prise en charge en extrême urgence. Mais choisir les modalités sur le seul critère de l'âge est insuffisant pour lancer une thérapeutique adaptée. Un jeune adulte, travailleur du BTP, en pleine déshydratation aura laissé sa chaleur centrale augmenter, quand il ruisselait de sueur. Surtout, le vieillard en plein coup de chaleur a commencé par transpirer, avant qu'on ne le laisse évoluer.

Pour tous les deux il faut évaluer immédiatement le degré de déshydratation en explorant l'humidité de la muqueuse jugale (intérieur des joues) et la tonicité des globes oculaires. Cela permet de refroidir le patient dans les deux cas, mais de ne réhydrater que ceux qui en ont besoin.

Facteurs de risque (décrits dans la littérature et études InVS)

- Chaleur humide, absence de vent et de courant d'air réduisent les possibilités de transpiration

Une pollution atmosphérique (ozone) associée peut aggraver le risque lié à la chaleur.

- Un habitat absent ou vétuste, sans isolement thermique, étage élevé (dernier étage, mansarde), grande baie vitrée, protection thermique impossible, centre-ville éloigné de toute végétation, absence d'endroit frais ou climatisé accessible
- Isolement, désocialisation

- Profession à risque : boulangerie, pressing, fonderie, BTP
- Pratique sportive intensive : jogging, bicyclette.
- Maladies chroniques déséquilibrées
- Rescapés fragilisés d'une vague de chaleur antérieure
- Grand âge, perte d'autonomie, mobilité réduite ou absente, incapacité à adapter son comportement à la chaleur (augmenter la fréquence des douches, habillement plus léger, rafraîchissement, se rendre dans un endroit frais)
- Antécédents de pathologies cardiovasculaires, neurologiques, troubles mentaux ou pression sanguine élevée
- Consommation de psychotropes (médicaments nécessaires ou détournés de leur usage)
- Dénutrition et obésité.

FICHE TECHNIQUE MESURE DE LA TEMPÉRATURE CORPORELLE

Quelle est la température corporelle normale ?

La température « centrale » (= température interne du corps) se situe entre 37°C et 37,5°C.

Il existe, en dehors de toute situation pathologique, de multiples facteurs (âge, saison, alimentation, etc.) qui sont susceptibles de faire varier la température corporelle. Néanmoins ces variations sont assez minimes, de l'ordre, au maximum de 0,5°C.

Exemples de facteurs endogènes et exogènes susceptibles de faire varier la température corporelle :

- le moment de la journée où elle est prise : + 0,5°C entre 6 heures et 18 heures,
- la saison : un peu plus élevée en hiver qu'en été,
- l'âge : l'amplitude de variation au cours de la journée est plus faible, entre 0,2°C et 0,3°C,
- le sexe : dans la population féminine, la température est supérieure de 0,2°C en moyenne à la population masculine, mais elle varie en fonction de l'activité génitale avec une augmentation d'environ 0,5°C en seconde partie de cycle ainsi qu'en début de grossesse,
- la position pour la mesure : en position allongée et en position assise, la température est en générale inférieure de 0,3°C à 0,4°C à celle mesurée en position debout,
- l'alimentation, le stress, l'émotion et la colère seraient capables d'augmenter la température au maximum de 0,5°C,
- l'ingestion d'alcool peut provoquer des variations dans les deux sens selon le délai séparant l'ingestion de la prise de température et selon la dose ingérée,
- l'exercice physique qui a tendance à augmenter la température.

Quelle méthode de mesure de la température corporelle utiliser ?

Quelque soit la méthode utilisée (thermométrie rectale, axillaire, buccale, auriculaire), aucune n'est absolument fiable. La méthode à éviter lors d'une vague de chaleur est la thermométrie cutanée (thermomètre frontal) qui n'est pas du tout fiable en cas de pathologie liée à la chaleur. La thermométrie auriculaire quand elle est disponible est la plus conseillée.

En pratique, on conseillera aux particuliers, lorsqu'ils souhaitent contrôler leur température ou celle de leur proche, d'utiliser le thermomètre dont ils disposent déjà (sauf si c'est un thermomètre frontal). Sinon, on leur conseillera d'en acquérir un.

Quand les mesures doivent être répétées : utiliser une méthode identique afin de pouvoir suivre l'évolution en évitant la voie rectale (risque de blessure).

Plages de température corporelle normale

Rectale : 36,6°C à 38,0°C

Auriculaire : 35,8°C à 38,0°C

Buccale : 35,5°C à 37,5°C

Axillaire : 34,7°C à 37,3°C.

FICHE TECHNIQUE CHALEUR ET CONSERVATION DES MEDICAMENTS

Une attention particulière doit être portée sur les modalités de conservation et de transport des médicaments durant les périodes de vague de chaleur, et, de manière générale durant l'été. En effet, une défaillance lors de ces étapes risque de rendre inefficaces, voire délétères, les médicaments et entraînant également une perte financière importante.

Conservation des médicaments en période de forte chaleur

En cas d'exposition à la chaleur, soit lors d'une phase de canicule, soit lors de transport dans des conditions où la température n'est pas contrôlée ou maîtrisée, les recommandations suivantes peuvent être faites :

Cas des médicaments comportant des mentions particulières de conservation

« Médicaments à conserver entre +2 et +8°C »

Conservation. La conservation de ces médicaments doit s'effectuer généralement dans des réfrigérateurs. (Attention à ne pas toucher les parois). La canicule sera donc sans conséquence sur leur stabilité si les conditions de conservation sont bien respectées et que le médicament est sorti du réfrigérateur quelques minutes avant son utilisation.

Transport. Les médicaments à conserver entre +2°C et +8°C doivent être transportés dans des conditions qui respectent la chaîne du froid (emballage isotherme réfrigéré), mais sans provoquer de congélation du produit. Ne pas mettre directement le médicament en contact avec le pack de glace si existant. Limiter au maximum le temps du transport.

« Médicaments à conserver à une température inférieure à 25°C ou à 30°C »

Conservation. Le dépassement ponctuel (quelques jours à quelques semaines) de ces températures n'a pas de conséquence sur la stabilité ou la qualité de ces médicaments. Chercher un endroit frais dans le logement pour les conserver tout en gardant la sécurité vis-à-vis des enfants (hors du contact). Penser également aux médicaments présents dans « l'armoire à pharmacie » qui généralement restent plus longtemps. S'ils ont été exposés réellement à une forte température, les ramener à la pharmacie pour destruction (ne pas les jeter dans les ordures ménagères).

Transport. Il est recommandé durant ces périodes de les transporter dans un emballage isotherme non réfrigéré. Limiter au maximum le temps du transport. Ne pas mettre dans le coffre ou l'habitacle du véhicule exposé au soleil.

Cas des médicaments conservés à température ambiante (ne comportant aucune mention particulière de conservation)

Conservation. Ces médicaments craignent moins une exposition aux températures élevées, telles qu'observées pendant les périodes de canicule.

Transport. Limiter au maximum l'exposition trop prolongée à des températures élevées telles que celles fréquemment relevées dans les coffres ou les habitacles de voitures exposées en plein soleil.

Il est recommandé par précaution de gérer ces médicaments comme ceux nécessitant une température de conservation entre 25°C et 30°C en les transportant dans un emballage isotherme non réfrigéré.

Cas particuliers

Formes pharmaceutiques particulières

Certaines formes pharmaceutiques (suppositoires, ovules, crèmes, ...) sont plus sensibles aux élévations de température. Tout produit dont l'apparence extérieure aura été visiblement modifiée ne doit pas être utilisé, dans la mesure où cette altération de l'aspect extérieur pourrait être un indicateur d'une modification des propriétés de la forme pharmaceutique. Il doit être ramené à la pharmacie pour destruction (ne pas jeter dans les ordures ménagères).

Dans le cadre du plan national canicule, nous vous rappelons que des documents d'information concernant le bon usage et la conservation des produits de santé sont disponibles sur le site Internet de l'ANSM dans la rubrique « Canicule et produits de santé ».

[http://ansm.sante.fr/Dossiers/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/\(offset\)/0#paragraph_6127](http://ansm.sante.fr/Dossiers/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/(offset)/0#paragraph_6127)

Canicule et médicaments

Documents à l'attention des professionnels de santé :

- « Mise au point sur le bon usage des médicaments en cas de vague de chaleur »

http://ansm.sante.fr/var/ansm/site/storage/original/application/5f773ac068374d9a1bc321f3a_28edf5c.pdf

- « Mise au point sur la conservation des médicaments en cas de vague de chaleur »

http://ansm.sante.fr/var/ansm/site/storage/original/application/e487a85d3844cae1e80b3122_8052ebc2.pdf

Document à l'attention des patients et des professionnels de santé :

- « Vous et votre traitement en cas de vague de chaleur »

http://ansm.sante.fr/var/ansm/site/storage/original/application/b59ecaeb479428335c280242_06e18d7d.pdf

FICHE TECHNIQUE ALIMENTATION

1) RESPECTER LA CHAÎNE DU FROID

Lors des achats

Acheter en fin d'achats les produits les plus sensibles aux fortes températures (cf. ci-après) et les produits surgelés;

- Utiliser des sacs isothermes ;
- Ranger de façon rationnelle les achats de denrées alimentaires dans les sacs en sortie de caisse de façon à en faciliter le rangement en réfrigérateur ou en congélateur le plus rapidement possible au retour à domicile.

A la maison

Conservation des aliments

- Limiter au maximum le temps séparant l'achat de la conservation et/ou de la préparation des denrées alimentaires ;

Ranger les denrées alimentaires dans les réfrigérateurs selon des règles strictes qui sont fonction des compartiments réfrigérés et des catégories d'aliments. A cet égard, il convient de respecter les trois zones de rangement des réfrigérateurs :

- (i) la zone tempérée de 6 à 10°C (beurre, œufs, boissons, sauces industrielles, fromages à pâte cuite, fruits et légumes frais.) ;
- (ii) la zone fraîche de 4 à 6°C (produits laitiers non entamés, crèmes dessert, fromages frais, légumes et fruits cuits, pâtisseries.) ;
- (iii) le compartiment fraîcheur dont la température doit être inférieure à + 4°C (poissons, viandes, charcuterie, laitages entamés.) ;

- Ne pas charger trop le réfrigérateur ;
- Faire le tri des emballages inutiles et protecteurs ;
- Eviter les ouvertures trop fréquentes et trop prolongées des réfrigérateurs ;
- Dégivrer dès lors que la couche de glace se forme de façon inhabituellement rapide ;
- Maintenir une hygiène stricte par un nettoyage à l'eau savonneuse et un rinçage à base d'eau légèrement javellisée ou vinaigrée tous les 15 jours.

Lors de la consommation des denrées alimentaires

Respecter la date limite de consommation (DLC) du produit qui correspond à la date jusqu'à laquelle le produit peut être consommé, ce qui signifie que celui-ci devient impropre à la consommation au-delà de celle-ci ; cette indication est notamment visible sur les produits frais et les produits laitiers . Durant une période de canicule, cette indication doit faire l'objet d'un respect particulièrement strict de la part du consommateur ;

- Apprécier la couleur et l'odeur des aliments avant préparation. Cette observation peut constituer un signal d'alarme avant consommation intempestive d'aliments altérés

- Limiter l'exposition aux températures ambiantes des denrées sensibles en les remettant au réfrigérateur immédiatement après usage (mayonnaise, charcuterie. .) .

Les catégories d'aliments les plus sensibles

Sans qu'il ne soit possible de procéder à une classification exhaustive des denrées alimentaires dont la consommation, dans les conditions climatiques actuelles, présenterait un risque en l'absence du respect particulièrement strict des mesures rappelées précédemment, on peut toutefois identifier :

- les aliments hautement périssables tels que les viandes, les produits tripiers, les préparations à base de viande, les produits traiteurs frais, les charcuteries autres que celles à cuire ou séchées, certains produits laitiers tels que les laits pasteurisés, les fromages frais... Pour ces catégories, il y a rupture de la chaîne du froid si la température dépasse + 4°C ;
- les aliments périssables tels que le beurre, les matières grasses, les desserts lactés, les produits laitiers frais autres que les précédents et qui nécessitent une conservation à une température impérativement inférieure à + 8°C ;
- Les aliments présentant donc des caractéristiques physico-chimiques favorables et/ou subissant des traitements sécurisants au regard du risque microbiologique (type cuisson, conserves, produits pasteurisés.) peuvent être recommandés.

Par ailleurs, les aliments susceptibles d'assurer un apport hydrique important sont également recommandés.

2) ADAPTER VOTRE ALIMENTATION

C'est la saison des fruits et légumes. Ils n'ont pas besoin d'être cuits, ce qui évite une source de chaleur. Ils apportent de l'eau, les sels minéraux perdus avec la transpiration. Il faut prévoir une multitude de salades, à varier tous les jours. Pour l'apport de protéines, favoriser les plats froids : viande froide, assiette anglaise. et poisson froid.

Pour les plats qui nécessitent absolument une cuisson, favoriser celle qui peut être faite, au four par exemple, en dehors de toute surveillance, pour ne pas avoir à être au contact de la source de chaleur.

Quelques précautions

Tomates : de préférence ne pas les mettre au réfrigérateur, meilleures à température ambiante. La bonne occasion si pas d'électricité.

Concombres : les préparer largement en avance. Peler, trancher fin. Saler pour faire dégorger l'eau, puis rincer à l'eau courante, ils sont plus digestes.

Poivrons : les seuls qu'il vaut mieux cuire, au four, laisser macérer dans du papier alu pour les peler facilement. Manger frais avec huile d'olive et ail.

Quelques recettes

Salade niçoise : éviter d'y mettre des pommes de terre, ce n'est pas dans la recette et il faut les cuire.

C'est le moment de tester les poissons à la tahitienne : cuits dans le jus de citron, servis avec un filet d'huile d'olive et les épices de votre choix.

Pour la viande, penser au carpaccio : tranches de viande crue coupées très fines, cuites dans le jus de citron, servies avec un filet d'huile d'olive, quelques gouttes de vinaigre balsamique, sur un lit de rouquette, avec des copeaux de parmesan, salées et poivrées.

Pour les desserts, uniquement des fruits : c'est la bonne saison des fruits locaux.

Créez vos propres recettes et diffusez-les à vos proches.

Conduites spécifiques à la personne âgée

- > Il est conseillé de boire au minimum l'équivalent de 8 verres par jour (soit 800 ml), l'idéal étant une consommation quotidienne de 13/14 verres.

En période de forte chaleur, la chloration de l'eau du robinet peut être accrue pour des raisons de sécurité sanitaire d'ordre microbiologique. Le goût de chlore peut disparaître si on laisse l'eau reposer quelques minutes après l'avoir tirée du robinet.

- > Consommer des eaux moyennement minéralisées (faible pouvoir osmotique) : faire par exemple des mélanges d'eau gazeuse (fortement minéralisée) et d'eau du robinet.

Les personnes âgées apprécient peu les eaux « natures », on peut diversifier l'apport par :

- du thé ou café frais
- du sirop dilué dans de l'eau ou apporté sous forme de glaçons
- des gaspachos ou soupes froides
- des compotes de fruits
- de sorbets préférables aux glaces, car plus riches en eau
- des jus de fruits
- des fruits et légumes riches en eau comme la pastèque, le melon, les fraises, les pêches, les tomates, les courgettes et concombres
- des yaourts (1 yaourt hydrate aussi bien qu'un verre d'eau), du fromage blanc.

- > Il est déconseillé de boire ou de manger (très) « glacé » : la sensation de soif s'atténue plus vite en cas de consommation de boissons glacées.
- > Faire prendre conscience de l'importance de boire en dépit d'éventuels problèmes d'incontinence.
- > Essayer de boire régulièrement afin d'anticiper la sensation de soif.

Dans tous les cas, si le sujet mange peu ou moins que d'habitude, la diminution des apports hydriques d'origine alimentaire doit être compensée par une hydratation supérieure.

De plus, l'élévation de la température corporelle doit s'accompagner d'une augmentation conjointe de l'hydratation : par exemple, le sujet doit consommer 0,5 litre d'eau supplémentaire par jour si sa température passe de 37°C à 38°C.

Conduites spécifiques au jeune enfant

- Lui proposer à boire très fréquemment, au moins toutes les heures durant la journée, en lui donnant de l'eau fraîche, au biberon ou au verre selon son âge, sans attendre qu'il manifeste sa soif.
- La nuit, lui proposer de l'eau fraîche à boire au moment des réveils.
- Privilégier les fruits frais (pastèque, melon, fraises, pêche) ou en compote, et les légumes verts (courgettes et concombres) et au moment des repas (quand son alimentation est diversifiée).
- Proposer des yaourts ou du fromage blanc quand l'alimentation est diversifiée et que l'enfant n'a pas de contre-indication (type intolérance au lactose) l'empêchant de consommer des produits lactés.

FICHE TECHNIQUE : COMMENT RAFRAICHIR UNE PERSONNE ?

(en dehors du contexte de l'urgence)

Il faut utiliser de manière simultanée brumisateur et ventilateur : brumiser d'abord les parties découvertes puis ventiler les parties mouillées avec le ventilateur manuel. A répéter autant de fois qu'on le veut, dès qu'on est sec.

Lorsqu'on le fait à une personne, en particulier si elle est âgée ou présente des troubles cognitifs ou psychiatriques ou qu'elle semble craindre la brumisation, ceci est à réaliser de façon progressive :

- Commencer par les mains, puis les avant-bras et les jambes.
- Réserver le visage au moment où la personne « apprivoisée » est devenue demandeuse.
- Eviter le cou, dont le refroidissement peut entraîner une baisse trop brutale de la température du corps.

Si on n'arrive pas à amadouer la personne, tenter alors de mouiller sa peau avec un linge humide, avant le passage du ventilateur.

Ne se contenter de l'usage du seul ventilateur que si persiste l'hostilité à toute humidification.

FICHE TECHNIQUE DE REHYDRATATION PAR VOIE ORALE

(Sources : OMS ; INPES ; American Medical Association)

- > Dans la grande majorité des cas, la voie orale suffit pour assurer une bonne hydratation.

Les erreurs à éviter :

- Boire de l'eau pure au-delà de 2 à 3 litres sans manger. Ceci peut induire une diminution dangereuse de la concentration de sodium dans le sang,
- Boire des sodas, des boissons très sucrées ou riches en caféine qui sont diurétiques et donc peuvent aggraver une déshydratation

- > La prévention passe par une majoration des apports hydriques quotidiens et des aliments hydratants (fruits, yaourts, soupes).

On peut aussi utiliser la solution de réhydratation « faite maison » :

- 1 litre d'eau, 6 cuillères à café de sucre, 1 cuillère à café de sel,
- la solution se conserve 12 heures à température ambiante et 24 heures au réfrigérateur.

ATTENTION :

1) Chez les personnes âgées, la réhydratation est limitée entre 1 litre et 3 litres maximum par 24 heures. La prévention passe essentiellement par le mouillage/ventilation de la peau.

2) Attention à la composition des boissons dans le cadre d'un régime appauvri ou sans sel ou régulé en sucres ; l'avis d'un médecin est indispensable.

CHECK LIST D'IDENTIFICATION DES FACTEURS DE RISQUE D'APPARITION D'UNE COMPLICATION LIEE A LA CHALEUR

Facteurs liés à l'environnement
Protection du soleil déficiente (absence de volets ou de rideaux occultant)
Température intérieure >28°C
Réfrigérateur avec état de marche incertain (état des joints, présence de givre, poussière importante sur les grilles d'aération, etc.)
Pas d'eau potable et approvisionnement en boissons non disponible
Habitation en étages sans ascenseur ou Habitation sous les toits
Facteurs liés à la personne, à la maladie ou à la prise en charge
Personne vivant seule et ayant moins de deux visites par jour sept jours sur sept
Couple dont l'un des conjoints est atteint de troubles de la mémoire
Absence de médecin traitant désigné
Suivi médical absent ou épisodique
Refus des aides proposées jusqu'à ce jour
Absence de coordonnées téléphoniques indispensables en évidence dans l'appartement près du téléphone
Difficultés dans la gestion des traitements (observées ou suspectées)
Hospitalisation en urgence dans les 6 derniers mois
Consommation alcoolique (avérée ou suspectée)
Sensation de mal être (dépression, désir de mourir, absence de désir de vivre...ne mange pas ou peu, pleurs spontanés, passage du rire aux larmes, etc.)
Troubles de compréhension intellectuelle
Habillement inadapté à la chaleur
Personne incapable de téléphoner de manière autonome
Personne ne connaissant pas les mesures de prévention lorsqu'on l'interroge, par exemple : • quelle quantité d'eau devez-vous boire tous les jours en cas de période de chaleur ? • * pensez-vous qu'il soit aussi important de manger que de boire en période de chaleur ? • quelles sont les principales actions à mettre en place dans votre logement ?...

Si un seul oui :

- Pallier dans toute la mesure du possible les points déficients de votre mieux. En particulier, si possible, rappeler les consignes de prévention et aider la personne à les appliquer au moment de la visite (boire, brumiser/ventiler la peau).
- Signaler la situation au service concerné (service intervenant déjà au domicile ou, à défaut, aux structures de coordination gérontologique ou handicap locale (CLIC, MAIA, réseau de santé) ou au CCAS.
- Programmer une nouvelle visite.

Si non à l'ensemble des items :

- Demander à la personne ce dont elle a besoin.
- Rappeler les mesures de prévention et remettre d'une fiche conseils type (ex. celle de l'INPES).
- Demander à la personne de donner de ses nouvelles par téléphone au moins une fois par jour à son entourage familial (ou au numéro éventuellement prévu).
- Remettre une fiche contact avec numéro de la structure de coordination gériatrique de proximité à contacter si apparition d'une difficulté non présente au moment de l'évaluation CLIC, CDAS, CCAS, Réseau géronto... selon organisation locale de la filière gériatrique de proximité.

FICHES TECHNIQUES A DESTINATION DES PROFESSIONNELS

FICHE TECHNIQUE : CONDITIONS CLIMATIQUES ET RISQUES POUR LA SANTE LORS DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE

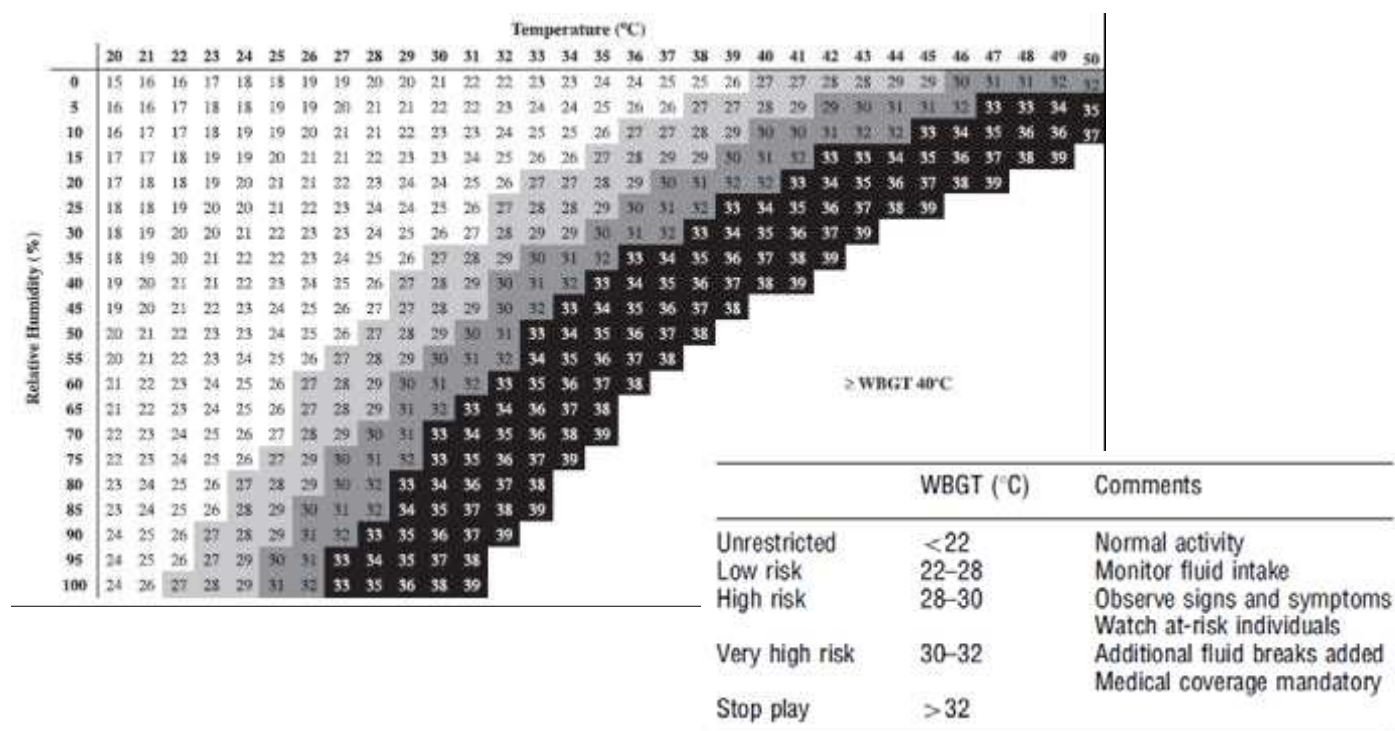
Dans la littérature, Il existe de multiples données relatives aux risques liés à la pratique d'une activité physique à la chaleur, tant pour le monde du travail, chez les sportifs et les militaires.

Toutes ces évaluations de risques pour la santé reposent sur une mesure objective de l'ambiance qui passe par la détermination de l'indice WBGT. Cet indice qui prend en compte les températures sèche, humide et radiante, selon l'équation $WBGT = 0,7 T_h + 0,2 T_g + 0,1 T_s$, où T_h est la température humide, T_g est la température radiante, et T_s est la température sèche.

Cet indice est mesurable grâce à de petites centrales électroniques. Sa détermination est importante car de nombreuses recommandations internationales reposent sur sa mesure.

La figure ci-dessous permet d'évaluer le risque pour la santé de l'exposition à différentes ambiances climatiques caractérisées par le WBGT. C'est ainsi que des manifestations extérieures ne devraient pas pouvoir se tenir lorsque l'indice WBGT s'élève au delà de 32°. Le risque de pathologie aiguë à la chaleur devient alors très important.

Ces recommandations doivent pouvoir s'appliquer à tout organisateur de compétition



En cas de non utilisation possible de ces centrales thermiques (hors compétition par exemple) des méthodes tables moins précises peuvent toutefois donner une idée des risques encourus en tenant compte de la température de l'air et de l'hygrométrie.



National Weather Service Heat Index Chart



Temperature (°F)

	80	82	84	86	88	90	92	94	96	98	100	102	104	106	108	110
40	80	81	83	85	88	91	94	97	101	105	109	114	119	124	130	136
45	80	82	84	87	89	93	96	100	104	109	114	119	124	130	137	
50	81	83	85	88	91	95	99	103	108	113	118	124	131	137		
55	81	84	86	89	93	97	101	106	112	117	124	130	137			
60	82	84	88	91	95	100	105	110	116	123	129	137				
65	82	85	89	93	98	103	108	114	121	128	136					
70	83	86	90	95	100	105	112	119	126	134						
75	84	88	92	97	103	109	116	124	132							
80	84	89	94	100	106	113	121	129								
85	85	90	96	102	110	117	126	135								
90	86	91	98	105	113	122	131									
95	86	93	100	108	117	127										
100	87	95	103	112	121	132										

Likelihood of Heat Disorders with Prolonged Exposure and/or Strenuous Activity

■ Caution ■ Extreme Caution ■ Danger ■ Extreme Danger

FICHE TECHNIQUE : TUNNEL REFRIGERANT EN CAS DE COUP DE CHALEUR

Cette technique consiste à mettre sur le lit d'un patient préalablement dévêtu, deux arceaux de chirurgie orthopédique. Un arceau est placé au niveau thoraco-abdominal et l'autre à la moitié des membres inférieurs. Ces arceaux sont recouverts d'un linge mouillé et sommairement essoré.

Un ventilateur est placé au pied du lit, dirigé vers le tunnel arciforme, que l'on a pris soin de ne pas fermer à sa partie basse.

Le débit d'air du ventilateur est adapté au confort du patient et à la rapidité souhaitée de faire baisser la température du malade.



D' après le protocole prise en charge du coup de chaleur de l' HIA Robert Picqué de Bordeaux

FICHE TECHNIQUE PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADULTES ATTEINTS DE MUCOVISCIDOSE

Lors d'une canicule, les personnes (adultes et enfants) atteintes de mucoviscidose peuvent présenter des déshydratations sévères associées à des troubles ioniques importants (hyponatrémie et profonde hypokaliémie), contrastant avec des symptômes peu prononcés. Malgré la sévérité de leur état, les personnes ont, au début, des signes d'alerte discrets facilement méconnus. Ce « coup de chaleur », complication classique de la maladie, est dû à une perte importante de sel et d'eau par l'effet cumulé d'une forte sudation et d'une concentration élevée de sel dans la sueur. Le risque d'une déshydratation grave est d'autant plus important que ces malades ne ressentent pas correctement la soif dans ces conditions : ils ne peuvent donc corriger naturellement leurs pertes excessives de sel et d'eau. Cette perturbation de la soif est due au fait que la perte de sel est plus importante que la perte d'eau ce qui entraîne une déshydratation hyponatrémique. Dans cette situation, la personne atteinte de mucoviscidose peut, non seulement ne pas ressentir la soif, mais au contraire avoir un dégoût de l'eau, voire des vomissements ce qui aggrave encore la déshydratation (Bar-Or et al. Lancet 1992 ; Legris et al Pediatrics 1998).

Cette fiche résume les recommandations diététiques et les signes d'alerte. Le poids ainsi que la natriurèse sur une miction (normale supérieure à 50 mmol/L) sont de bons éléments objectifs d'évaluation et de surveillance.

Il faut rappeler au patient ou aux parents de consulter rapidement en cas de vomissements, de nausée, de diarrhée, de perte de poids, de fatigue intense, d'apathie, de crampes, de céphalées ou de fièvre. Si ces signes apparaissent malgré les compensations hydro-sodées adaptées, il faut adresser le patient à l'hôpital en urgence en prévenant le médecin référent du CRCM.

Apports hydriques conseillés

Nourrisson : en cas d'alimentation lactée uniquement, les apports peuvent être augmentés d'environ 20 % au début, notamment avec des solutions de réhydratation orale (SRO) à proposer en petites quantités à chaque fois mais à répéter durant toute la journée.

Pour un grand enfant et un adulte : boire fréquemment par petites quantités sans attendre la sensation de soif ce qui amène à environ 3 litres par m² (de 1 litre à 3 litres en fonction de l'âge). Il faut privilégier les boissons riches en sodium du type : jus de tomate, Vichy Saint-Yorre®, Vichy Célestin®, Quezac®, Arvie® ou Badoit® (cf. apports sodés).

Apports sodés à prescrire en plus de l'alimentation normale

En fonction de la température ambiante et du poids de l'enfant (en grammes de sel par jour) avec un maximum de 15 g/jour sauf avis médical particulier.

On rappelle que les apports sodés sont nécessaires dès que la température dépasse 20°C.

Poids (kg)	Moins de 5 kg	Entre 5 et 10 kg	Plus de 10 kg
A partir 20° C	+ 0,8 g de sel/j	+ 0,5 g/j	+ 0,5 g/j pour 10 kg de poids
À partir 25°C	+1.5 g de sel/j	+ 2 g de sel/j	Rajouter 1 g de sel/j pour 10 kg de poids
A partir de 30°C	+ 2.5 g de sel/j	+ 4 g de sel/j	Rajouter 2 g de sel/j pour 10 kg de poids

Formes de sel à prescrire :

- gélules ou sachets à 1 g de NaCl, comprimés à 500 mg,
- ampoules de NaCl à 5,85 % (10 ml représentant 10 mmol soit 585 mg)

1 cuillère à café rase de sel de table contient 6 à 7 g.

Utiliser les aliments suivants en sachant que 1 g de sel est apporté par :

- 1 tranche de viande ou de poisson fumé, 1 tranche de jambon fumé
- 1 tranche de jambon ou de pâté, 2 tranches de saucisson, 1 saucisse
- 10 olives ou 1 cuillère à soupe de sauce industrielle
- 1 morceau de pain et de fromage
- 3 crevettes ou 100 g de crustacés, de mollusques ou de poissons de conserve
- 1/2 baguette ou 2 sachets individuels de chips (60 g)
 - 30 g à 50 g de biscuits apéritifs, 100 g de cacahuètes grillées salées (à partir de 4 ans)
 - 340 ml de soluté de réhydratation, 150 ml de jus de tomate, 240 ml de Vichy Saint-Yorre[®], 340 ml de Vichy Célestin[®], 600 ml d'Arvie[®], 1,5 l de Quezac[®] ou 2,6 l de Badoit[®]

Apports potassiques

Proposer aux grands enfants ces aliments riches en potassium : fruits secs (abricot, banane, raisins), cacao, légumes secs cuits, jus de fruits (tomate, orange) et des oléagineux à partir de l'âge de quatre ans (cacahuètes, amandes, noix, noisettes).

FICHE TECHNIQUE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES DE DREPANOCYTOSE HOMOZYGOTE

Recommandations en cas de forte chaleur pour les enfants drépanocytaires, destinées aux médecins

En cas de fortes chaleurs, certaines maladies chroniques de l'enfant sont particulièrement à risque, notamment les syndromes drépanocytaires. En effet, une température ambiante élevée peut entraîner une déshydratation qui, même modérée, peut provoquer des complications vaso-occlusives.

Il est important de rappeler aux enfants, à leurs familles ainsi qu'aux éducateurs les précautions utiles :

- maintenir une bonne hydratation (environ 3 l/m² de surface corporelle, soit un à trois litres selon l'âge),
- éviter de sortir pendant les heures chaudes de la journée,
- sortir avec des vêtements légers et amples en se couvrant la tête,
- aérer les pièces et occulter les fenêtres,
- ne jamais laisser un enfant enfermé dans une voiture ou une pièce sans ouverture même quelques minutes,
- proposer éventuellement des bains fréquents (un à deux degrés au-dessous de la température corporelle),
- éviter les efforts sportifs importants.

Les bains en piscine ou en mer pouvant déclencher des crises douloureuses, il est recommandé de proposer à l'enfant de se baigner quelques minutes à titre d'essai avant d'autoriser les baignades en insistant cependant sur l'importance de toujours bien sécher le jeune enfant après. Les baignades en eau froide sont formellement contre-indiquées.

Si la température ambiante chute brusquement de dix degrés ou plus, l'enfant drépanocytaire risque une crise douloureuse. Il est important, dans ce cas, de rappeler aux enfants la nécessité de se couvrir correctement.

Il est souhaitable de transmettre ces recommandations aux enseignants et aux éducateurs (notamment éducateurs sportifs) par l'intermédiaire du médecin scolaire et du PAI (fiche spéciale d'information destinée aux enseignants).

Recommandations pour les enfants et leur famille en cas de forte chaleur

La forte chaleur peut entraîner chez votre enfant en l'absence de mesures préventives un début de déshydratation responsable de crises douloureuses.

En cas d'alerte de forte chaleur, des précautions sont nécessaires :

- faire boire l'enfant régulièrement des boissons fraîches, en plus du régime alimentaire habituel, même en l'absence de demande, en l'aidant à boire,
- ne jamais le laisser seul dans une voiture ou une pièce mal ventilée, même pour une courte durée,
- prévoir d'emporter pour tout déplacement en voiture des quantités d'eau suffisantes éviter de le sortir pendant les pics de chaleur, particulièrement s'il est bébé, en cas de sortie, le vêtir légèrement même s'il est nourrisson en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire sans oublier un chapeau,
- ne pas hésiter à découvrir l'enfant dans la maison,

S'il s'agit d'un bébé :

- ne pas hésiter à le laisser en simple couche à l'intérieur, particulièrement pendant le sommeil,
- aérer les pièces, voiture, locaux et occulter les fenêtres exposées au soleil durant la journée,
- lui éviter les efforts sportifs intenses,
- lui proposer éventuellement des bains fréquents tièdes (un à deux degrés en dessous de la température corporelle), ne pas utiliser d'enveloppements glacés ou de vessie de glace pour le rafraîchir,
- les baignades en eau froide sont déconseillées.

Pensez à transmettre aux enseignants et éducateurs (sportifs notamment) les conseils utiles par l'intermédiaire du projet d'accueil individualisé (PAI).

Si après une période de forte chaleur, la température chute brusquement de 10 degrés ou plus, pensez à couvrir correctement votre enfant. En effet, une chute brusque de la température peut induire une crise douloureuse en l'absence de mesures préventives (couvrir correctement l'enfant).

Cette fiche doit être intégrée au projet d'accueil individualisé (PAI) destinée aux enseignants

Recommandations destinées aux enseignants pour l'enfant en cas de forte chaleur

La pathologie dont souffre l'enfant l'expose à des complications graves en cas de forte chaleur.

Des mesures préventives simples peuvent lui éviter ces problèmes :

- en toute circonstance, particulièrement en cas de chaleur, incitez l'enfant à boire abondamment et régulièrement même en classe (un à deux litres pendant le temps scolaire) et autorisez-le à aller aux toilettes librement,
- évitez de sortir l'enfant pendant les périodes chaudes de la journée,
- en cas de sortie, assurez-vous qu'il soit légèrement vêtu et porte un chapeau,
- aérez et ventilez les pièces, pensez à occulter les fenêtres,
- pour le sport :
 - o évitez le sport intensif en cas de forte chaleur,
 - o après un effort sportif, assurez-vous que l'enfant se sèche et se couvre correctement, qu'il boive abondamment,
 - o en cas de chute, ne pas appliquer de glace sur la zone traumatisée,
 - o respectez les contre-indications sportives indiquées par le médecin traitant dans le PAI, notamment concernant la natation.

Le séjour en montagne au-dessus de 1 500 mètres est formellement déconseillé même l'été.

FICHE TECHNIQUE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES

Chez toutes les personnes atteintes de maladie chronique,

- > l'évaluation de la clairance de la créatinine doit être faite avant toute prescription de médicaments éliminés par les reins ou néphrotoxiques avec ou sans canicule. La formule selon Cockcroft, même si elle donne une appréciation souvent inexacte de la fonction rénale, est à préférer pour l'adaptation des thérapeutiques car encore largement utilisée pour réaliser les RCP.
- > en cas de canicule l'hydratation peut être appréciée sur une variation de poids, de l'urée ou de la créatinine.

I- Personnes souffrant de troubles mentaux et/ou consommant des psychotropes

Les facteurs de risque spécifiques à cette population sont de deux ordres, et sont cumulatifs. Ils ont entraîné une surmortalité importante, voire cataclysmique, dans tous les épisodes caniculaires où cette sous population a été étudiée.

1. Le premier facteur est physiologique

Les neurotransmetteurs impliqués dans la régulation thermique sont perturbés dans certaines affections psychiatriques : schizophrénie, dépression nerveuse, consommation de produits psychotropes. L'information ne circule pas ou circule mal. Les malades se trouvent dans la situation de personnes âgées au troisième jour d'un épisode caniculaire ininterrompu : leur fonction sudoripare est nulle, dès le premier jour.

2. La prise de conscience du danger représenté par la chaleur est d'autre part très diminuée

Ce qui peut amener à des comportements inappropriés vis-à-vis de la chaleur.

La prise en charge très régulière de cette population, malgré son caractère extrêmement chronophage, doit être poursuivie pendant tout l'épisode caniculaire, de jour comme de nuit si la température ne baisse pas pendant la nuit.

Lorsque le grand âge s'ajoute à ces troubles, le risque devient énorme. Il est pourtant gérable, même s'il demande beaucoup de temps et d'attention.

Dès le premier jour chaud, cette population est totalement désarmée face à la chaleur : il faut refroidir les corps de ces sujets, tout au long de l'épisode. En multipliant les douches pour ceux qui en sont capables, en refroidissant les corps par association de brumisation et de ventilation pour les autres.

II Personnes ayant une pathologie cardiovasculaire

1. Une place à part doit être faite aux insuffisants cardiaques sévères.

Leur capacité d'adaptation à l'effort est extrêmement limitée. Faire face à l'effort supplémentaire demandé par la transpiration est au-dessus de leurs possibilités. Il faut le leur éviter et pour cela, outre les précautions concernant leur habitation, refroidir leur peau très régulièrement, pour maintenir leur corps frais.

Ce sont les **candidats prioritaires à un éloignement des zones les plus chaudes**, quand il est possible.

Pour ceux qui peuvent le faire, il faut leur faire **prendre plusieurs douches fraîches par jour**.

En outre, il faut successivement **humidifier toutes leurs parties découvertes avec un brumisateur et les exposer à un courant d'air**, pour accélérer l'évaporation de l'eau déposée. Commencer doucement, pour leur montrer le plaisir ressenti, maximum chez eux car s'y ajoute la suppression d'un effort difficilement supportable, et leur permettre de devenir demandeurs. Ils sauront ensuite agir seuls.

2. Parmi les autres, trois groupes sont à risque.

Les patients prenant des **médicaments agissant sur la volémie** : diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion ou antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. En association ou isolément ces produits peuvent entraîner hypotension artérielle et/ou défaillance rénale.

Il faudra éviter qu'ils puissent se déshydrater et donc **les faire boire régulièrement**. Mieux encore, car ils craignent que des boissons abondantes n'entraînent des œdèmes, il faut **refroidir leur corps** selon les procédures indiquées ci-dessus pour qu'ils n'aient pas besoin de transpirer, ou au moins de le faire abondamment.

Les patients prenant des **agents anti-arythmiques**. Toute modification hydro électrolytique potentiellement induite par une transpiration abondante peut favoriser des troubles du rythme. On les empêchera d'avoir à transpirer abondamment en utilisant chez eux aussi les mêmes procédures décrites ci-dessus.

Enfin, nombre de patients atteints de pathologie cardiovasculaire sévère et/ou mal contrôlée sont **âgés, polypathologiques et polymédicamentés**. Ceci impose de les soumettre à la même procédure. En évitant de proposer des douches à ceux qui ne peuvent pas en prendre seuls en toute sécurité.

3. Survenue de pathologie athéro-thrombotique (syndrome coronarien aigu et AVC)

Les épisodes caniculaires, comme les autres à-coups météorologiques, en favorisent l'apparition. Il faut que l'organisation des services spécialisés dans leur accueil en tienne compte, y compris dans les jours qui suivent l'épisode chaud.

Au total on procure une « transpiration artificielle » totale aux insuffisants cardiaques, en les refroidissant en permanence

On procure une « transpiration artificielle » importante aux autres.

III- Personnes ayant une pathologie endocrinienne

Les maladies endocriniennes et métaboliques, même bien équilibrées, peuvent se déstabiliser en cas d'épisode caniculaire. Par la consommation d'énergie que demande la transpiration d'une part, et plus encore si on laisse la transpiration devenir telle qu'elle puisse entraîner une déshydratation si les pertes sont mal compensées.

1. **Le diabète**

Le diabète de type II est la plus fréquente maladie endocrinienne. Il peut se décompenser si l'agression climatique est brutale : la dépense d'énergie nécessaire entraîne un déséquilibre glycémique.

Le patient peut en outre craindre de boire trop abondamment, assimilant cette soif intense à la polydipsie qui a souvent marqué son entrée dans la maladie. Il faut donc le rassurer et lui en expliquer le mécanisme. Mais une transpiration abondante a chez lui un deuxième impact. Si elle n'est pas compensée de façon parfaite, et sa réticence à boire peut en être une explication, elle peut entraîner une déshydratation. Chez lui, celle-ci se complique d'une hyperglycémie, par concentration. Laquelle entraîne une glycosurie, et une polyurie, qui aggrave la déshydratation... Avant de laisser ce cercle vicieux amener à la nécessité d'un renforcement du traitement, allant jusqu'à une insulinothérapie temporaire, il faut empêcher la survenue d'une déshydratation, en refroidissant son corps selon la procédure décrite chez l'insuffisant cardiaque. **Douches fraîches répétées, refroidissement du corps par brumisation, ventilation.**

Chez les diabétiques de type I, il faut éviter l'effort représenté par une transpiration abondante en refroidissant leur corps grâce aux mêmes procédures.

2. **L'hyperthyroïdie**

Seuls les sujets non contrôlés par le traitement institué peuvent être fragilisés par la canicule. Une attention particulière doit être cependant portée à tous les patients en cours de traitement, l'agression de la chaleur risquant de déclencher un échappement thérapeutique et la survenue d'une complication grave. Les patients doivent en être prévenus et il faut leur proposer de **multiplier les douches ou de refroidir leur corps par brumisation et ventilation.**

3. **L'hypercalcémie**

La survenue d'une déshydratation déséquilibrerait le patient, en augmentant le niveau de la calcémie.

Un apport hydrique trop important peut être mal supporté par une fonction rénale fragile. **Mêmes procédures**

4. **L'insuffisance surrénale**

Même procédure, pour éviter d'avoir à lancer une réanimation comme celle réclamée lors d'une intervention chirurgicale : passage à un apport parentéral du traitement substitutif.

Au total, on procure une « transpiration artificielle » totale à tout malade chronique non parfaitement équilibré

On procure une « transpiration artificielle » importante à tous les malades endocrinien ou métabolique.

IV- Personne ayant une pathologie uro-néphrologique

La survenue d'une déshydratation augmente la fréquence de lithiase ou d'infection urinaire.

1. **Patients à risque de lithiase ou d'infection urinaire**

Les femmes sont particulièrement exposées pendant les épisodes caniculaires. Elles boivent souvent peu, moins qu'elles ne devraient, tout au long de l'année. Ceci pour deux raisons : elles craignent, même si c'est à tort, que boire les empêche de perdre du poids. Et elles veulent éviter, en buvant peu, d'avoir à uriner dans des conditions parfois difficiles, en dehors de leur domicile. Cela peut devenir dangereux en période de canicule. Périodes également des grandes migrations estivales : la conjonction d'apports liquidiens insuffisants, de longs trajets en voiture dans des automobiles non climatisées, et de secousses dues à l'état des routes, favorise la révélation de pathologie lithiasique et la survenue de coliques néphrétiques ainsi que la concentration d'éventuels germes urinaires. Des urines concentrées (peu de boissons et pertes d'eau par la transpiration) facilitent la constitution de microlithiases (facilitées par les vibrations). Informées du risque, les femmes pourront choisir **soit de boire plus, soit de se refroidir avec un brumisateur.**

C'est le moment de rappeler à ceux qui souffrent de cette pathologie les consignes alimentaires.

Eviction des aliments riches en oxalates. Apport calcique entre 800 et

1 000 mg/j. Modération des apports en protéine animales (150 g de viande, poisson ou volaille/j). Ne jamais resaler. Maintenir une diurèse autour de 2 l/jour. Répartir les apports hydriques tout au long du jour.

2. **Insuffisance rénale**

Les patients atteints de maladie rénale chronique, avec ou sans insuffisance rénale mais non dialysés, sont pour la plupart hypertendus et soumis à des traitements anti hypertenseurs lourds comportant le plus souvent des diurétiques.

Ces diurétiques peuvent interférer avec une déshydratation, même débutante, due à une transpiration abondante. Plutôt que d'attendre la constitution de tableau clinique complet et d'apprendre aux patients à reconnaître les signes de danger, il vaut mieux les sensibiliser aux conditions de risque.

Il faut leur apprendre **à refroidir leur corps (brumisateur, ventilateur) pour réduire le volume de transpiration.** A la moindre **fatigue inhabituelle** durant un épisode chaud, il faut leur demander de faire **appel à leur médecin.**

Chez ces patients, il faudra éviter, le plus possible, toute association thérapeutique à risque (produit de contraste radio, diurétique, AINS, IEC...) et si celle-ci est nécessaire majorer la surveillance.

3. **Personnes dialysées**

Les plus exposées en ces périodes de canicule sont les personnes dialysées à domicile, par hémodialyse ou dialyse péritonéale. Il faut leur apprendre à être particulièrement attentives à la **mesure de leur poids et de leur pression artérielle.** Leur conseiller de joindre leur **néphrologue référent en cas de poids pré-dialytique inférieur au « poids sec ».**

Mais surtout d'avoir conscience en période caniculaire qu'il leur faut réduire au maximum leur transpiration, qui les fatigue et risque de déséquilibrer leur fragile équilibre hydro-électrolytique. Leur proposer la procédure **douches fréquentes et/ou refroidissement par brumisation ventilation.**

FICHE TECHNIQUE RECOMMANDATIONS POUR RAFRAÎCHIR UN ESPACE A L'INTERIEUR DES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DES PERSONNES AGEES

Les différents rapports d'enquête sur la canicule 2003 ont souligné que le rafraîchissement des personnes sensibles et en particulier des personnes les plus âgées, durant une période de deux à trois heures chaque jour, permettrait de réduire très sensiblement le risque de surmortalité.

1/ Par rapport au bâtiment

Les systèmes de rafraîchissement viennent en complément - d'autres mesures visant à réduire les défauts de conception ou de gestion d'un bâtiment. C'est pourquoi, au préalable, il est fortement recommandé :

- d'équiper les bâtiments concernés de protections solaires de qualité (stores, brise soleil, volets,..),
- de limiter les apports internes des équipements électriques (éclairage, TV,...),
- de veiller à maintenir portes, fenêtres et volets fermés pendant la période d'ensoleillement, mais sans oublier, afin de renouveler l'air et de le rafraîchir, d'aérer les pièces la nuit, quand la température extérieure nocturne devient plus basse
- d'améliorer, si possible, l'isolation thermique du local,
- d'utiliser des pièces rafraîchies naturellement telles que les pièces en sous sol, seulement si leur accès est facile pour les personnes à mobilité réduite et leur aménagement, sain et accueillant.

En vue de l'installation d'un système de rafraîchissement et pour optimiser le choix du ou des espaces à rafraîchir, chaque bâtiment doit faire l'objet d'une expertise permettant d'identifier les zones du bâtiment présentant les meilleures caractéristiques pour recevoir l'équipement envisagé.

Indépendamment des conditions d'accès, d'aménagement et de la capacité d'accueil des locaux ciblés, il s'agit de prendre en compte :

- l'orientation du ou des bâtiments,
- les matériaux qui ont été mis en œuvre,
- la nature des ouvrants et des protections solaires,
- la nature du dispositif de ventilation,
- les caractéristiques de l'isolation thermique du ou des bâtiments.

Lors de la construction de bâtiments neufs, l'orientation des bâtiments et la position des ouvrants doit tenir compte des apports solaires d'été afin de limiter ces apports en période de vague de chaleur.

2/ Par rapport au choix du système de rafraîchissement

Dans la perspective d'une réponse à court ou long terme, plusieurs types d'installation sont envisageables. Il est donc conseillé de faire appel à des professionnels pour dimensionner l'installation du système de rafraîchissement nécessaire en fonction des qualités de la construction du ou des bâtiments.

• Typologie générale des appareils et systèmes de rafraîchissement

On parle de systèmes individuels, centralisés, semi-centralisés ou décentralisés.

- **les systèmes individuels** sont des appareils autonomes placés dans chaque local à rafraîchir ;
- **les systèmes centralisés ou semi-centralisés** sont composés de groupes de production de froid souvent réversibles (avec production de chaud pour le chauffage en hiver) disposés dans des locaux techniques et d'une distribution par des systèmes « tout air » ou « tout eau » dans les locaux du bâtiment à rafraîchir ou à chauffer ;
- **les systèmes décentralisés** ont recours à des unités divisionnaires qui sont installées dans chaque local ou chaque zone du bâtiment et qui sont raccordées à une boucle d'eau parcourant le bâtiment.

• Cas du rafraîchissement d'une « zone refuge »

Sont présentés ci-dessous de manière sommaire les systèmes utilisables dans le cadre de la climatisation d'une « zone refuge », c'est-à-dire d'un local dans lequel on pourrait envisager de regrouper, éventuellement par roulement, les résidents accueillis dans un établissement pour personnes âgées.

Concernant les locaux :

- Pour rassembler entre 15 et 50 personnes, selon si elles sont assises (chaise ou fauteuil roulant) ou alitées, il est nécessaire de disposer d'un espace de 100 m² environ (salle de restauration, salon, ..)
- la puissance à installer est de l'ordre de 10 kW pour une salle de 100 m² sur la base d'un ratio de 100 W /m².

Concernant les installations :

Le tableau ci-dessous présente les préconisations générales qui peuvent être faites concernant le type d'installation à adopter pour la climatisation d'une « zone refuge ».

- en *italique*, figurent les équipements qui peuvent être envisagés dans le cas d'une première installation de système de rafraîchissement, ceci avec des coûts d'investissement et des difficultés d'installation variables selon le bâtiment considéré.
- en **gras**, les équipements que l'on pourra continuer à utiliser s'ils équipent d'ores et déjà le bâtiment.

▪ Air refroidi localement		▪ Air refroidi localement à partir d'une production centralisée d'eau froide		▪ Air refroidi de façon centralisée
Sans apport d'air neuf	Avec apport d'air neuf	Sans apport d'air neuf	Avec apport d'air neuf	Avec apport d'air neuf
<i>Systèmes de rafraîchissement individuels*</i>	aucun	<i>Ventilo-convecteurs et cassettes à eau</i>	Unités terminales de traitement d'air	Centrales de traitement d'air
<i>Centrale autonome à condensation par air</i>	aucun			Centrales de traitement d'air + unités terminales de traitement d'air

Observation

Lorsque certaines personnes âgées ne sont pas transportables, l'utilisation de systèmes de rafraîchissement **mobiles** pourra être envisagée.

• Cas d'une rénovation lourde ou d'un bâtiment neuf

Pour les bâtiments qui sont à rénover (environ 300 bâtiments par an accueillant des personnes âgées bénéficient d'une rénovation lourde) ou à construire, on peut installer les mêmes systèmes que précédemment, mais on peut aussi utiliser des systèmes plus complexes à mettre en place présentant des avantages non négligeables au niveau de la performance et surtout du confort. Parmi ces systèmes, on citera la climatisation tout eau (plafonds, poutres froides, ventilo-convecteurs), mais aussi les systèmes centralisés et les techniques de ventilation par déplacement.

3/ Par rapport à l'utilisation et à la maintenance des équipements

De manière générale, il est conseillé de

- dimensionner les systèmes thermodynamiques pour garantir un bon fonctionnement au-delà d'une température extérieure de 35°C : il faut vérifier les spécifications techniques notamment en termes d'efficacité énergétique au-delà de 35°C ;
- choisir des appareils disposant d'une efficacité énergétique (EE) >3. Il n'y a pas une famille de systèmes thermodynamiques plus performante qu'une autre. Cependant, il est certain que, pour les systèmes centralisés, la condensation à eau est plus performante que la condensation à air, mais pour un coût de fonctionnement supérieur, en raison d'une forte consommation d'eau qui peut-être en outre un facteur limitant en période de canicule.
- porter une attention particulière aux nuisances sonores induites par les équipements de climatisation, qu'il s'agisse de nuisances générées à l'intérieur des locaux ou subies par le voisinage.

Pour les systèmes de rafraîchissement individuels

Les équipements mobiles (climatiseur monobloc ou split mobile), qui peuvent être utiles pour les personnes âgées ne pouvant se lever, ne sont pas recommandés dans d'autres situations. Leur utilisation impose de prévoir une sortie, vers l'extérieur, pour le tuyau de rejet de l'air chaud ou pour le passage des flexibles de fluide frigorigène. En tout état de cause, il est fortement déconseillé, pour faire sortir ce tuyau ou ces flexibles, d'ouvrir une fenêtre.

Recommandations valables pour tous les systèmes individuels :

- disposer d'une alimentation électrique correctement dimensionnée en cas d'achat de systèmes individuel fixe ou mobile. Généralement une prise 10/16 A avec terre est suffisante pour un système mobile, mais par forcément pour un système fixe ;
- procéder rigoureusement et régulièrement à l'entretien du filtre à air. Il doit être impérativement nettoyé lors de la mise en fonction des équipements et tous les quinze jours en période d'utilisation régulière. Les filtres peuvent être lavés avec une solution détergente neutre et doivent être correctement séchés avant d'être remplacés ;
- s'assurer de la bonne évacuation des condensats et de la propreté du bac à condensats.

En ce qui concerne l'utilisation, le réglage de la consigne de température doit être correct pour ne pas obtenir une température trop basse à l'intérieur des locaux. Enfin, il faut garder à l'esprit que le système n'assure pas l'apport d'air neuf / le renouvellement d'air

Pour les unités terminales de traitement d'air et les centrales de traitement d'air

Il faudra être attentif aux éléments suivants : la maintenance des filtres, le recyclage de l'air, le respect des débits d'air, la bonne évacuation des condensats, le bruit, la propreté du réseau de gaines d'air, la qualité de la diffusion de l'air.

Par rapport aux populations

Il est nécessaire de vêtir davantage les personnes avant leur entrée dans une pièce rafraîchie afin d'éviter un choc thermique et les conséquences sanitaires qui pourraient en résulter. Les vêtements doivent être retirés au fur et à mesure que la personne s'habitue à la température de la pièce.

Par rapport aux effets sur la santé

Une température de l'ordre de 25°C ou 26°C pour l'espace rafraîchi semble raisonnable. En dessous de ces températures, des effets sur la santé peuvent en effet, se faire sentir : développement de pathologies respiratoires, par exemple. Il faut :

- éviter l'impact d'un écart trop important avec la température extérieure, entraînant une sensation de froid avec le développement possible de pathologies infectieuses respiratoires, virales ou bactériennes, au besoin en couvrant les personnes avant de pénétrer dans une pièce rafraîchie.
- éviter, par la surveillance et l'entretien permanent des installations, les phénomènes d'irritation de la peau et des muqueuses oculaires et respiratoires, ou plus rarement des manifestations de nature allergique, liées à l'émission de poussières, de bactéries ou de moisissures par des systèmes ou appareils mal entretenus notamment au niveau des filtres à poussière. Cette considération concerne également les dispositifs centralisés de conditionnement d'air dont les conduits sont susceptibles de contenir de grandes quantités de poussières qui constituent le nid du développement de moisissure et bactéries.
- éviter l'exposition prolongée à un air trop rafraîchi et trop sec en cas d'utilisation de climatiseurs individuels sans maîtrise de l'hygrométrie. Il convient de maintenir en permanence une hygrométrie comprise entre 30 et 60% afin de prévenir, d'un côté, le dessèchement de muqueuses et de l'autre, une limitation des phénomènes d'évapotranspiration nécessaires à la régulation thermique.

Le risque de légionellose concerne les climatisations centralisées. Il est lié à une maintenance insuffisante des tours de refroidissement ou tours aéroréfrigérantes. Lorsque la prise d'air neuf capte l'air du panache de ces tours contaminées, la contamination est susceptible d'être transportée à l'intérieur du local, comme à l'intérieur des espaces et immeubles avoisinants.

Par rapport à la réglementation

Une dérogation aux règles de ventilation des pièces refuges dotées d'une climatisation devrait être accordée pendant des périodes courtes, lors de situations d'urgence, afin de rafraîchir temporairement les personnes âgées et fragiles, dans le but de les prémunir d'un danger grave. Cette dérogation se justifie par le fait que les personnes ne sont susceptibles de séjourner dans ces pièces rafraîchies que durant de courtes périodes. Elle ne devrait pas conduire à une diminution du débit requis en occupation nominale. L'élaboration de la future réglementation thermique pourrait contenir des indications spécifiques de confort d'été lors de températures extrêmes.

Par rapport à la consommation énergétique

Tout en veillant à sa compatibilité avec d'autres exigences sanitaires, l'objectif d'une température de 25°C à 26°C semble raisonnable. En effet, chaque degré d'abaissement supplémentaire de la température entraîne 20 à 25 % de consommation d'énergie et donc un surcoût.

Il est conseillé d'apporter une attention particulière à la nature des fluides frigorigènes employés, à l'étanchéité du système et au contrat de maintenance (notamment en termes de compétence pour la récupération en fin de vie).

En cas d'installation du système de rafraîchissement, il est recommandé, afin d'amortir le coût d'investissement, d'étudier la possibilité d'installer un système réversible, celui-ci pouvant également servir pour le chauffage en hiver, moyennant un surcoût d'installation de l'ordre de 10 %.

De manière générale, il est fortement conseillé de réfléchir aux possibilités d'aménagements et investissements car il convient d'optimiser techniquement et économiquement ces aménagements de façon globale, en fonction des conditions prévalant sur l'année entière.

RAYONS SOLAIRES, CHALEUR ET GESTION THERMIQUE DES LOCAUX NON CLIMATISES EN EHPAD

Objectif

Permettre à la lumière de pénétrer dans la pièce, tout en y préservant la fraîcheur relative. Autrement dit, éviter que le résident ne passe la journée entière au chaud et dans le noir.

Méthode

- Avant la période de chaleur, repérer les chambres et/ou locaux communs les plus exposés à la chaleur et/ou au soleil, et y implanter un thermomètre pour les relevés.
- Relevés pluriquotidiens de la température extérieure et intérieure dans les zones les plus chaudes du bâtiment.
- Analyse pluriquotidienne, par zone, de la différence de température entre l'intérieur et l'extérieur.

Moyens

- Thermomètres dans les zones/pièces les plus chaudes, et à l'extérieur à l'ombre.
- Traçabilité des relevés de température par zone thermique.
- Ouverture/fermeture des vitrages pour permettre :
 - o à l'air chaud de sortir ou de ne pas entrer dans la pièce, en fonction de la différence de température entre l'intérieur et l'extérieur ;
 - o mais aussi la création de courants d'air au maximum.
- Ouverture/fermeture des persiennes, volets ou idéalement des stores pour éviter aux rayons du soleil de pénétrer directement dans la pièce, notamment à travers le vitrage (effet de serre), et de permettre le passage de la lumière.

		Gestion des rayons du soleil entrants dans la pièce	
		<i>Si rayons entrants</i>	<i>Si rayons n'entrant pas</i>
Gestion de la chaleur en fonction de la différence de température relevée entre la pièce ou zone concernée et l'extérieur	<i>Si T° intérieure inférieure à T° extérieure</i>	- Fermer les persiennes, volets ou Baisser les stores - Fermer les vitrages	- Ouvrir les persiennes, volets ou relever les stores - Fermer les vitrages sauf si courant d'air* : les ouvrir et pendre à cet endroit un linge humide, à humidifier régulièrement
	<i>Si T° intérieure supérieure à T° extérieure</i>	- Fermer les persiennes, volets ou Baisser les stores - Ouvrir les vitrages, si la $T.$ intérieure est > à celle derrière les volets, persiennes ou stores - Les garder fermés si la $T.$ derrière les volets est > à la $T.$ intérieure	- Ouvrir les persiennes, volets ou relever les stores - Ouvrir les vitrages

* Il est toujours important de jouer avec les courants d'air. il n'y a pratiquement jamais de vent pendant un épisode caniculaire. Il faut utiliser le moindre courant d'air, naturel ou artificiel.

Commentaires :

- Position des thermomètres :
 - o Dans les chambres les plus chaudes
 - o Dans les parties communes les plus chaudes
 - o À l'extérieur, de préférence à l'ombre et au nord.
- Heures de relevés, par exemple : 0h00, 4h00, 7h00, 12h00, 19h00.
- Il serait souhaitable que les relevés de température soient effectués et analysés de préférence par les AS-AMP dans leur propre secteur de soin afin de prendre en compte immédiatement la situation thermique locale et pouvoir y adapter rapidement leurs stratégies individuelles de prise en soins.
- En phase caniculaire, par définition, la température ne baisse pas, ou peu ou tardivement dans la nuit. Donc, les vitrages seront ouverts le plus souvent dans le courant de la nuit, puis refermés dès 8-10 h le matin, lorsque la température extérieure redevient supérieure à celle de l'intérieur.
- En phase caniculaire, les volets, persiennes et stores seront fermés puis rouverts selon l'exposition de la fenêtre aux rayons directs du soleil, lequel expose successivement à ses rayons toutes les parties du bâtiment, excepté la partie nord.

Equipe mobile de jour

1- Définition

La vocation de cette équipe mobile est « d'aller vers » les personnes les plus désocialisées et fragilisées, sans abri ou mal logées, qui n'ont plus ou pas le désir et la capacité de demander de l'aide quel que soit le lieu dans l'agglomération de Périgueux.

2- Le contexte de l'annualisation de la veille sociale

Les professionnels sont expérimentés à ce mode d'intervention depuis au moins 3 ans. Le dispositif est reconnu autant par les usagers que les partenaires et services de l'Etat. Par ailleurs, dans le cadre du COM (Contrat d'Objectifs et de Moyens), l'ASD s'est engagée à prolonger le dispositif d'équipe mobile dans la perspective d'annualisation de la veille sociale.

3- Les objectifs principaux de l'équipe mobile de jour

Les objectifs de cette mission consistent à :

- maintenir dans le prolongement de la période hivernale, l'action du dispositif de maraudes et d'équipes mobiles et relier les publics rencontrés durant la journée avec les services d'accueil de nuit ;
- prévenir les situations de personnes se retrouvant sans abri durant la journée exposées à des risques de déshydratation et d'insolation très prégnants en cas de forte chaleur ;
- évaluer le danger encouru par les personnes rencontrées dans la rue ;
- initier ou prendre des mesures de protection ;
- compléter l'action du 115, des structures d'hébergement ouvertes la journée et des lieux d'accueil de jour par celle de deux intervenants mobiles pour aller au devant des personnes nécessitant une attention particulière durant cette période ;
- s'informer quotidiennement des prévisions météorologiques.

4- Les prestations : de la prévention à la mise à l'abri

Les prestations proposées sont nombreuses mais toujours précédées dans une première approche, d'une évaluation. Elles consistent à :

- informer et prodiguer des conseils notamment :
 - boire régulièrement de l'eau sans attendre d'avoir soif ;
 - éviter l'exposition au soleil de 11h à 21h ;
 - passer au moins 2 ou 3h par jour dans un endroit frais, climatisé (grand magasin, cinéma et lieux publics) ;
 - porter un chapeau, des vêtements légers de couleur claire et ample ;
 - ne pas consommer de l'alcool qui altère les capacités de lutte contre la chaleur et favorise la déshydratation ;
 - adapter l'alimentation, enjoindre les personnes à se rendre vers les points de restauration (foyer Lakanal, ADESP).
- distribuer des bouteilles d'eau fraîche ;
- indiquer la localisation des différents points d'eau : eau potable, fontaines, douches ;
- indiquer et inciter à rejoindre les endroits frais ;
- rester à l'ombre et choisir des lieux ventilés ;
- distribuer des protections contre le soleil (casquettes, tee-shirts, brumisateurs...) ;
- surveiller l'état de santé des personnes en les questionnant sur d'éventuels symptômes (vertiges, maux de tête, fatigue intense, faiblesse...) ;
- diagnostiquer un besoin de mise à l'abri ;
- apporter des aides ponctuelles (à la demande ou nécessitée par l'urgence) ;
- assurer une première prise de contact à finalité de « repérage » ou d'orientation (SAO, accès aux droits...) ;
- apporter un soutien psychologique ;
- tisser des liens sociaux.

5- Les moyens : une équipe interinstitutionnelle et interdisciplinaire

Ce dispositif repose sur une équipe :

- interinstitutionnelle (3 CHRS dont 2 co-gestionnaires du 115) et interdisciplinaire (travailleurs sociaux et psychologue) ;
- restreinte (6 intervenants réguliers) en état dit de vigilance et une équipe renforcée en état d'alerte de niveau 3 (en faisant appel aux partenaires intervenants sur le dispositif hivernal) ;
- composée d'un binôme professionnel.

Tableau récapitulatif

	Niveaux d'alerte	
	Etat de vigilance	Etat d'alerte de niveau 2
Composition de l'équipe	8 à 10 intervenants réguliers	12 à 15 intervenants
Fréquence des interventions	4 par semaine	5 par semaine

L'opérationnalité et l'efficacité de cette équipe se fonde sur l'existence d'un réseau partenarial inter-associatif et interinstitutionnel expérimenté depuis plus de 4 ans déjà.

Le binôme est équipé d'un téléphone portable (N° communiqué au 115) et d'un véhicule banalisé mis à disposition par l'ASD. En effet, il importe que les intervenants soient en capacité d'assurer un transport si nécessaire. Ce mode d'intervention motorisé présente aussi l'intérêt de se rendre rapidement sur place auprès d'un usager en difficulté sur signalement 115. Par ailleurs, le véhicule permet d'avoir un approvisionnement en eau fraîche conséquent.

L'équipe se déplace également à pied, cette formule permettant d'accéder à des lieux peu visibles et accessibles des axes de fréquentation habituelle.

6- Les modalités d'intervention en fonction des états d'alerte

Il convient de distinguer :

- les interventions régulières à compter du 1^{er} juin 2013 jusqu'au 31 août 2013 à raison de 4 tournées hebdomadaires en état d'alerte vigilance les : lundis et vendredis de 10h à 12h et les mardis et jeudis de 14h à 16h ;
- les interventions supplémentaires en cas de déclenchement d'état d'alerte niveau 3 où l'équipe mobile sera amenée à augmenter la fréquence horaire et la périodicité des interventions.

Cette fréquence d'intervention a été programmée en fonction des contraintes de service liées notamment aux diverses permanences tenues par les salariés de l'ASD. Les horaires proposés tiennent compte de l'indice de température au moment les plus chauds de la journée. Le territoire d'intervention le plus pertinent tant au niveau opérationnel qu'au niveau des besoins recensés reste Périgueux intra muros et son agglomération,

7- L'évaluation

Plusieurs indicateurs permettent d'évaluer l'efficacité de ces interventions.

Objectifs	Indicateurs d'évaluation
Maintenir l'action du dispositif de maraudes et d'équipes mobiles et relier les publics rencontrés durant la journée avec les services d'accueil de nuit	• Mises en relation avec les partenaires, nombre d'accompagnements et d'orientations réalisées ; • Nombre de réunions de coordination et analyse partagée de l'action menée ; • Implication et motivation des intervenants.
Prévenir les situations de personnes se retrouvant sans abri durant la journée exposées à des risques de déshydratation et d'insolation très prégnants en cas de forte chaleur	• Nombre de plaquettes distribuées ou expliquées auprès des personnes rencontrées ; • Evaluation des types de réponses apportées (indicateurs fiches de renseignements).
Evaluer le danger encouru par les personnes rencontrées dans la rue	• Nombre de mises en relation avec les services d'urgence (15-18).
Initier ou prendre des mesures de protection	• Quantité d'eau et accessoires de protection solaire distribués ; • Nombre de mises à l'abri, d'accompagnement, d'orientations proposées.
Compléter l'action du 115, des structures d'hébergement ouvertes la journée et des lieux d'accueil de jour par celle de deux intervenants mobiles pour aller au devant des personnes nécessitant une attention particulière durant cette période	• Nombre d'interventions réalisées ; • Nombre de personnes rencontrées ; • Signalements enregistrés par le 115.
S'informer quotidiennement des prévisions météorologiques	• Déclenchement d'état d'alerte niveau 3.