



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA DORDOGNE

Plan Départemental de Gestion d'une Canicule



Juin 2013

PLAN DEPARTEMENTAL DE GESTION D'UNE CANICULE

SOMMAIRE

I – Présentation générale du Plan :	4
I – 1 Objectifs généraux du plan :	4
I – 2 Mise à jour du plan canicule (version 2013) :	4
I – 3 Niveaux d'alerte du plan :	5
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	9
II - 2-1 Echelon départemental	9
II - 3 Niveau 3 : Alerte canicule	10
II - 3-1 Echelon départemental	10
II - 3-2 Echelon communal	14
II - 3-3 Maintien du niveau 3 alerte canicule.....	14
II - 3-4 Levée du niveau 3 alerte canicule	14
II - 4 Niveau 4 : Mobilisation Maximale	15
II - 4-1 Dans les départements.....	15
II - 4-2 Levée du dispositif.....	15
III – Fiches d'Aide à la décision :	16
III - 1 Agence Régionale de Santé et Cellule de l'INVS en région (CIRE)	17
III - 2 Conseil Général.....	20
III - 3 DDCSPP	22
III - 4 DDT	24
III - 5 DIRECCTE	25
III - 6 DRAAF/SRFD.....	27

III – 7 Etablissements de santé.....	28
III - 8 Etablissements pour personnes âgées, pour personnes handicapées.....	30
III - 9 Etablissements sociaux (CHRS-CADA).....	32
III - 10 Mairies – CCAS - CIAS.....	34
III – 11 Médecins libéraux	36
III - 12 Infirmiers libéraux	38
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	39
III - 14 SAMU	40
III - 15 Services de Soins Infirmiers à Domicile Associations et services d'aide à domicile.....	42
III - 16 Equipe Mobile de l'ASD (Association de soutien de la Dordogne)	44
III - 17 Service Départemental d'Incendie et de Secours	50
III – 18 Délégation Départementale de la Croix Rouge Française, ASSPFT, ADPC	51
IV - Annuaire de crise	53
V - Liste des établissements de santé, maisons de retraite, logements- foyers, établissements sociaux, principales associations caritatives, syndicats professionnels, fédérations et services de la Dordogne	54
VI – Liste des établissements climatisés susceptibles d'accueillir du public pendant la canicule	85
VII – Liste des destinataires du plan	89

ANNEXES

- Annexe 1 : Communiqués de presse pour chacun des niveaux d'alerte	92
- Annexe 2 : Recommandations canicule.....	96
- Annexe 3 : Equipe Mobile de Jour de l'ASD	193

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 2013) :

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 2013, conformément à l'instruction **N°152/DGS/DUS/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/DGT/2013 du 10 avril 2013** relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2013 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 <ul style="list-style-type: none">▪ 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 gériatrique (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.

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 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 vermeil ») ;

- 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 particulières, 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.

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-4-2) 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 et Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine

Le champ de compétence de PARS Aquitaine 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 et services médico-sociaux
- 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

- 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
- élabore une stratégie de communication coordonnée sur la région en tenant compte du plan national de communication et en lien avec les préfets
- relaie l'enquête nationale dans la région sur le niveau de préparation du secteur médico-social et sollicite les établissements médico-sociaux
- demande aux établissements médico-sociaux d'actualiser leur plan bleu et notamment la fiche canicule et, le cas échéant les Dossiers de Liaison d'Urgence (DLU)
- 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
- demande aux établissements de santé d'actualiser leur plan blanc
- 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 risque (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)
- informe les PUI des établissements siège d'un service d'urgence et les grossistes-répartiteurs de signaler à PARS 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 PC 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 GENERAL

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.

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)
- Tient à jour le recensement des manifestations sportives départementales saisonnières et l'identification respective des organisations (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"
- Sensibilise les gestionnaires des structures d'accueil de la petite enfance au risque sanitaire via les services de la PMI du Conseil Général.
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,

- Prévoit :
- 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, des organisateurs de manifestations sportives et des comités départementaux, auprès des organisateurs d'accueils collectifs de mineurs, et des structures d'accueil de la petite enfance via la PMI

- 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.

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...).

Orientes 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'OPPBT (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.

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.

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 2013	PERIGUEUX
----------------	--	------------------

Lieu d'intervention :	Périgueux et son agglomération		Coordination :	Plate-forme 115/urgence
Partenaires participants :	ASD APARE	Sans toits avec toi Secours populaire	ADPC	
Jours d'intervention :	En juin		En juillet/août	
	Lundi : 10h00-12h00 Jeudi : 15h00-17h00		Lundi : 10h00-12h00 Jeudi : 14h00-16h00	Mercredi : 14h00-16h00

Public concerné :	Toute personne en difficulté dans la rue (sans abri, en squat, ou en logement atypique – voiture, garage, tentes ...)
Modalités d'accès :	Sur signalement 115 ou rencontre au cours des maraudes
Intervenants :	Equipe interinstitutionnelle (ADPC- APARE- ASD- Sans toits avec toi - Secours Populaire) et interdisciplinaire (travailleurs sociaux, psychologue, infirmière, bénévoles...)
Particularités :	<p>Equipe mobile constituée d'un binôme de professionnels salariés ou de professionnels salariés & bénévoles dont la vocation est « d'aller vers » les plus désocialisés et fragilisés, sans abri ou mal logés. Les intervenants ont la mission de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 (nécessités par l'urgence ou à la demande), - assurer une 1^{ère} prise de contact à finalité de repérage ou d'orientation (SAO, accès aux droits,...), - apporter un soutien psychologique et tisser des liens sociaux. <p>Les intervenants sont équipés d'un portable (N° communiqué au 115) et d'un véhicule (type Berlingot).</p>
Référentes :	Muriel BESOMBES / A. Marie DELAFONTAINE

☎: 05.53.13.83.56	ACCUEIL DE JOUR PERIODE ESTIVALE 2013	PERIGUEUX
--------------------------	--	------------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Périgueux et son agglomération	<u>Coordination :</u>	Plate-forme 115/urgence
<u>Partenaires participants :</u>	ASD APARE	ADPC SAFED	Sans toits avec toi Secours populaire ANPAA
<u>Jours et horaires d'accueil</u>			
JUIN/JUILLET/AOÛT Du lundi au vendredi 14h00-16h30			

<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>	Equipe interinstitutionnelle (ADPC - ANPAA - APARE- ASD- SAFED - Secours Populaire, Sans toits avec toi...) et interdisciplinaire (travailleurs sociaux, psychologue, infirmière, bénévoles...)
<u>Particularités :</u>	<p>Equipe d'accueillants constituée d'un binôme de professionnels ou de professionnels & bénévoles.</p> <p>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).</p> <p>L'accueil de jour propose une mise à l'abri contre les rigueurs climatiques dans un lieu convivial et chaleureux. Plusieurs prestations sont proposées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - café, thé, chocolat, soupes, viennoiseries, fruits & autres collations, - 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 ...). <p style="text-align: center;">Intervention mensuelle de l'association AIDES et du CEID</p>
<u>Référentes :</u>	Muriel BESOMBES / A. Marie DELAFONTAINE

☎: 05.53.74.66.44	COORDINATION VEILLE SOCIALE CCAS PERIODE ESTIVALE 2013	BERGERAC
--------------------------	---	-----------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Bergerac	<u>Coordination :</u> Jean-François DURAND Christine CHASTENET Monique ZORZETTO 06.77.84.56.50
<u>Partenaires participants :</u>	Association l'Atelier Equipe Mobile Santé Précarité Croix Rouge Police Municipale	

Jours et horaires
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 Douches : Sanitaire gymnase Jean Moulin : rue des Frères Prêcheurs MAT en période d'ouverture Fermetures : Accueil de Jour (La maladrerie) du 31 juillet au 3 septembre Secours Populaire : du 28 juillet au 20 août Croix Rouge : du 30 juillet au 15 août MAT : du 14 juillet au 5 août Maraudes : Horaires variables

☎ : 05.53.57.78.26	L'ATELIER PERIODE ESTIVALE 2013	BERGERAC
---------------------------	--	-----------------

<u>Lieu d'intervention :</u>	Bergerac	<u>Coordination :</u> Pascal Mathieu : 06.07.62.32.72 Martine Cornu : 06.70.19.57.26
<u>Partenaires participants :</u>	Bar Sans Alcool Veille Sociale travail de rue en centre ville mené par l'éducateur référent Veille Sociale (10 h par semaine) SAO (CCAS/Atelier) CLUB DE PREVENTION (dans le cadre de son travail de rue habituel)	
<u>Jours et horaires d'accueil</u>	Ouverture du Bar Sans Alcool pendant l'été 2013 : (1 ^{er} juillet/6 août) et (20 août/31 août) les lundis, mardis, mercredi, vendredis : de 14h à 17h les jeudis : de 15h à 17h	

<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>	Bar Sans Alcool Damien Pouplard (éducateur de rue Veille Sociale - BSA) : 06.19.84.69.12 Farida Remidène (agent d'accueil BSA) Marianne Hoffer (agent d'accueil CAE) Dominique Gautier (IDE / Médiation Santé) (mercredi/jeudi) Veille Sociale Damien Pouplard Club de Prévention (05.53.57.78.26) : Hélène Cormier, Sylvain Guéret, Valérie Marcassa, Saïda Sopkowitz, Jérémy Venaud, Jérôme Vernanchet SAO Bruno Dugas : 05.53.22.78.50 Bruno Desmoulin : 05.53.22.79.00
<u>Particularités :</u>	Points d'eau : Eau, boissons et sanitaires (accès handicapés) à l'Atelier au 40, rue Neuve d'Argenson à Bergerac Eau et sanitaires à la Résidence de la Gare au 23, avenue du 108 ^{ème} RI à Bergerac (suivant ouverture du SAO) Pour joindre les infirmières : (Sylvie CORBASSON et Dominique GAUTIER) BSA / Médiation Santé à l'Atelier au 40, rue Neuve d'Argenson à Bergerac 05.53.57.78.26 Point Santé Hébergement à la Résidence de la Gare au 23, avenue du 108 ^{ème} RI à Bergerac 05.53.22.78.50

☎: 05.53.63.10.02	MAISON D'ACCUEIL TEMPORAIRE PERIODE ESTIVALE 2013	BERGERAC
--------------------------	--	-----------------

Lieu d'intervention :	Bergerac	Coordination :	Bruno DESMOULIN 07.87.53.20.45
Partenaires participants :	Point Santé Veille Sociale SAO		

Jours et horaires d'accueil	
MAT : Boulevard Beausoleil ouverture pendant les 2 premières semaines de juillet 2013 du lundi au dimanche : de 17h30 à 08h30 <u>MAT : fermeture du 14 juillet au 05 août inclus</u> ouverture pendant le mois d'août 2013 du lundi au vendredi : de 14h à 08h30 samedi et dimanche de 17h30 à 08h30	
Point Santé : Boulevard Beausoleil Fermeture du au	
SAO : 23 rue du 1087^{ème} RI - 05.53.22.79.00	

Public concerné :	Hommes/femmes isolés, en couple, groupe en perte de liens sociaux, en situation d'errance ou de précarité accompagnés ou non d'animaux
Modalités d'accès :	Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
Intervenants :	MAT Bruno DESMOULIN Jean-Pierre MEDINA Eric GAMBARARO Bernard CHATEAU Joel THOMAS Thierry LAURENT Gilles AMBAUD Point Santé Sylvie CORBASSON SAO Bruno DUGAS Bruno DESMOULIN
Particularités :	MAT : fermeture du 14 juillet au 05 août inclus En cas de phénomène caniculaire ouverture de la MAT la 1 ^{ère} quinzaine de juillet et à compter du 06 août à partir de 14h

☎: 05.53.31.88.88	CCAS SARLAT PERIODE ESTIVALE 2013	SARLAT
--------------------------	--	---------------

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

Jours et horaires d'accueil

Pour information et orientation : ouverture du CCAS / CIAS :
du lundi au vendredi de 08h30 à 12h et de 13h30 à 17h (fermé le mardi matin jusqu'à 13h30)
uniquement en cas d'alerte canicule : ouverture de Centre d'hébergement :
tous les jours de 14h30 à 16h30

<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>	Présentation spontanée ou orientation par un service tiers
<u>Intervenants :</u>	Sur le CCAS/CIAS : travailleurs sociaux Sur le centre d'hébergement : un gardien (qui sera affecté à cet effet)
<u>Particularités :</u>	Points d'eau Douches et salle de repos sur le centre d'hébergement uniquement
<u>Référents :</u>	Jean Luc RAULET Service Action Sociale CCAS Sarlat/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 (CRRA 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 (CRRA 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 CRRA 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.

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 départementale 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 00	05 53 02 28 08	
UNION DEPARTEMENTALE DES MAIRES	05 53 02 87 35	05 53 08 69 65	
DT ARS	05 53 03 10 50	05 53 35 21 19	ars-dt24-delegation@ars.sante.fr
Astreinte	06 80 91 21 31		
DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SECURITE PUBLIQUE			
Commissariat de Périgueux	05 53 06 44 44	05 53 06 44 43	
Commissariat de Bergerac	05 53 74 74 17	05 53 61 19 34	
SERVICE DEPARTEMENTAL D'INCENDIE ET DE SECOURS	05 53 35 82 82	05 53 04 34 41	
INSPECTION ACADEMIQUE	05 53 02 84 50	05 53 53 97 48	
DDT	05 53 45 56 00	05 53 09 29 34	
DDCSPP	05 53 03 11 27	05 53 08 00 73	
SAMU 24	05 53 45 26 27	05 53 07 20 96	
ERDF-GRDF	05 53 06 50 00	05 53 06 50 50	
Météo-France			
Centre départemental météorologique à Bergerac	05 53 74 42 00	05 53 74 42 05	
Centre Interrégional Bordeaux Mérignac	05 57 29 12 70	05 57 29 12 75	

**V – LISTE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE, MAISONS DE
RETRAITE, 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
HOPITAL LOCAL DE NONTRON	24300 NONTRON	05 53 60 88 15	05 53 56 28 44	hopital.nontron@sil.fr
CH VAUCLAIRE	24700 MONTPON MENESTEROL	05 53 82 82 82	05 53 81 32 73	direction@ch-montpon.fr
HOPITAL LOCAL DE SAINT-ASTIER	24110 SAINT-ASTIER	05 53 02 78 00	05 53 07 19 48	hopital@hlsa.fr
HOPITAL LOCAL DE BELVES	24170 BELVES	05 53 31 42 42	05 53 28 47 66	direction@hl-belves.fr
HOPITAL LOCAL DE DOMME	24250 DOMME	05 53 31 49 49	05 53 29 79 24	secretariat-direction@hldomme.com
HOPITAL LOCAL DE RIBERAC	24600 RIBERAC	05 53 92 55 55	05 53 92 56 32	dirriberac@sil.fr
HOPITAL LOCAL DE SAINT-AULAYE	24410 SAINT-AULAYE	05 53 92 43 00	05 53 92 43 07	direction.hopitalchenard@fr.oleane.com
HOPITAL LOCAL D'EXCIDEUIL	24160 EXCIDEUIL	05 53 62 25 00	05 53 62 96 84	hlexcideuil@sil.fr
CH LANMARY	24420 ANTONNE ET TRIGONANT	05 53 03 88 88	05 53 08 36 55	chlanmary@sil.fr
CH LA MEYNARDIE	24410 SAINT PRIVAT DES PRES	05 53 92 48 00	05 53 90 17 91	directeur@ch-lameynardie.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@wanado.fr
CLINIQUE PASTEUR	54-56, rue du Pr. Pozzi 24100 BERGERAC	0 826 30 57 29	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	m.sibioude@reeducation-lalande.fr
CENTRE DE SOINS EN PSYCHOGERIATRIE LE VERGER DES BALANS	24430 ANNESSE ET BEAULIEU	05 53 02 66 00	05 53 08 92 82	luc.lassagne@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@ugecam-acq.fr

**ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES
AGEES DEPENDANTES PUBLICS AUTONOMES**

<p>Maison de retraite « La Bastide » 66, boulevard de la Résistance B.P. 3 24440 BEAUMONT DU PERIGORD</p> <p>Direction : M. Marc FREIBURGER Capacité : 83 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.22.30.36 – Fax : 05.53.27.33.86 Mail : m.freiburger-ehpad24440@orange.fr</p>	<p>Maison de retraite « Fonfrède » Chemin de la Rodde 24500 EYMET</p> <p>Direction : M. FREIBURGER par intérim Capacité : 92 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.23.84.11 – Fax : 05.53.22.79.97 Mail : ehpad.eymet@wanadoo.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « Faubourg Notre Dame » 24310 BOURDEILLES</p> <p>Direction : Mme BARTKOWIAK Capacité : 96 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.02.35.35 – Fax : 05.53.02.35.34 Mail : ehpadbourdeilles@sil.fr</p>	<p>Maison de retraite Rue Maigret 24390 HAUTEFORT</p> <p>Direction : M. Maurice BOUCHAIB Capacité : 50 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.50.40.16 – Fax : 05.53.50.55.23 Mail : m.bouchaib@ehpadhautefort.fr claudine.verlhac@ehpadhautefort.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. Allées Henri IV 24310 BRANTOME</p> <p>Direction : M. Julien MOURET par intérim Capacité : 116 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.02.36.36 – Fax : 05.53.05.75.50 Mail : ehpad.brantome@wanadoo.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « La Gratusse » 24150 LALINDE</p> <p>Direction Mme MALLET MARECHAL Capacité : 81 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.61.02.83 – Fax : 05.53.24.83.96 Mail : sylviemallet.mrlalinde@orange.fr</p>
<p>Maison de retraite Rue de la Boétie 24260 LE BUGUE</p> <p>Direction : M. LELOUP François Capacité : 143 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.07.99.99 – Fax : 05.53.07.99.98 Mail : maison-retraite-lebugue@orange.fr ehpad.bugue@orange.fr</p>	<p>Maison de retraite Route de Belvès 24540 MONPAZIER</p> <p>Direction : Mme Patricia FEUILLET Capacité : 84 lits d'hébergement permanent 5 lits d'hébergement temporaire Tel : 05.53.22.60.40 - Fax : 05.53.22.61.09 Mail : administration@mr-monpazier.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. 24480 LE BUISSON DE CADOUIN</p> <p>Direction : Mme Isabelle RAKOTOMALALA Capacité : 88 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.63.32.90 – Fax : 05.53.61.25.51 Mail : ehpad.cadouin@orange.fr</p>	<p>Maison de retraite « Eugène Le Roy » 34, avenue de Lascaux 24290 MONTIGNAC</p> <p>Direction : M. Maurice BOUCHAIB Capacité : 80 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.51.80.01 - Fax : 05.53.51.12.90 Mail : m.bouchaib@ehpadmontignac.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « Saint Rome » 24200 CARSAC AILLAC</p> <p>Direction : M. Alain NEUVILLE Capacité : 106 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.28.10.02 – Fax : 05.53.29.37.61 Mail : mrstrome@sil.fr</p>	<p>Maison de retraite 26, avenue du Général de Gaulle 24190 NEUVIC SUR L'ISLE</p> <p>Direction : Mme GADRAT FALLERT Florence Capacité : 65 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.81.50.59 - Fax : 05.53.81.75.50 Mail : mr.neuvis@wanadoo.fr Gadrat.mrneuvis@orange.fr</p>

**ETABLISSEMENTS HEBERGEANT DES PERSONNES
AGEES DEPENDANTES PUBLICS AUTONOMES (suite 1)**

<p>EHPAD du canton de Saint-Cyprien « La Gazaliane » 24220 CASTELS</p> <p>Direction : M. Ludovic SURGET Capacité : 72 lits d'hébergement permanent 8 lits d'hébergement temporaire Tél. : 05.53.30.31.31- Fax Mail : ehpad.cantonsaintcyprien@orange.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « La Porte d'Aquitaine » Place de l'Etoile 24490 LA ROCHE CHALAIS Capacité : 104 lits d'hébergement permanent</p> <p>Direction : Mme DELIBIE Maryse Tel : 05.53.91.41.30 – Fax : 05.53.90.97.14 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « Henri Frugier » 67, rue de la République 24450 LA COQUILLE</p> <p>Direction : M. Hervé MEUNIER (01.01.2010) Capacité : 100 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.52.81.32 – Fax : 05.53.62.59.01 Mail : mr.lacoquille@sil.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « Marcel Cantelaube » Avenue de la Calprenède 24590 SALIGNAC EYVIGUES</p> <p>Direction : M. TOMASSI Hervé 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</p>
<p>E.H.P.A.D. « La Résidence du Plantier » Rue des Monges 24200 SARLAT</p> <p>Direction : M. Joël LE LEVIER Capacité : 65 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.31.40.00 – Fax : 05.53.31.40.74 Mail : sarlat.retraite@wanadoo.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « Le Parc de la Roche Libère » Rue de la République 24120 TERRASSON</p> <p>Direction : Mme Dominique HINET Capacité : 80 lits d'hébergement permanent 2 accueils temporaires</p> <p>Tel : 05.53.51.49.49 – Fax : 05.53.51.14.95 Mail : rochelibere@ehpad-terrasson.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « Résidence de la Belle » 24340 MAREUIL SUR BELLE</p> <p>Direction : M. GREGOIRE Capacité : 75 lits d'hébergement permanent 10 places d'accueil de jour « Alzheimer »</p> <p>Tel : 05.53.60.62.00 – Fax : 05.53.60.62.10 Mail : mr.mareuil@wanadoo.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « Le Colombier » 48, avenue Jean Jaurès 24800 THIVIERS</p> <p>Direction : M. Julien MOURET Capacité : 98 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.55.00.71 – Fax : 05.53.62.39.56 Portable : 06.74.34.22.15 Mail : ehpadthiviers@sil.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « Foix de Candalle » - rue Foch 24700 MONTPON MENESTEROL</p> <p>Direction : Mme OTTAVIANI Capacité : 126 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.80.32.63 – Fax : 05.53.80.54.07 Mail : maisonderetraite.montpon@wanadoo.fr</p>	<p>E.H.P.A.D. « Clauds de Laly » Boulevard Charles Maurial 24550 VILLEFRANCHE DU PERIGORD</p> <p>Direction : M. LESTRADE franck Capacité : 45 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.28.69.00 – Fax : 05.53.29.82.46 Mail : clauds-laly-direction@orange.fr</p>
<p>E.H.P.A.D. « La Renaissance » Route de Sainte-Foy – BP 77 Casy 24400 MUSSIDAN</p> <p>Direction : M. LOTTERIE François Capacité : 94 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.81.83.85 – Fax : 05.53.81.86.71 Mail : ehpadmussidan@fr.oleane.com</p>	<p>EHPAD "Jean Gallet" Rue Richelieu 24660 COULOUNIEIX CHAMIERES</p> <p>Direction : Mme GADRAT FALLERT Florence Capacité : 44 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.35.46.07 - Fax : 05.53.35.46.08 Mail : ehpadjeangallet@orange.fr</p>

MAISONS DE RETRAITE ET EHPAD PUBLIC HOSPITALIERS

<p>EHPAD du centre hospitalier de Lanmary 24420 ANTONNE ET TRIGONNANT</p> <p>Direction : M. HULLAR Capacité : 40 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.03.88.88 - Fax 05.53.08.36.55 Mail : chlanmary@sil.fr</p>	<p>EHPAD de l'hôpital local Place Maurice Biraben 24170 BELVES</p> <p>Direction : Mr LESTRADE Capacité : 55 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.31.42.42 – Fax : 05.53.28.47.66 Mail : accueil@hl-belves.fr</p>
<p>Maison de retraite Au Jardin d'Antan Centre hospitalier de Bergerac 9, avenue Calmette 24108 BERGERAC</p> <p>Direction : M. DELAVAQUERIE Christian</p> <p>Capacité : 105 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.63.88.88 et 05.53.63.89.51 Fax : 05.53.63.87.85 Mail : michel.gouneau@ch-bergerac.fr</p>	<p>EHPAD de l'hôpital local Rue de l'hôpital 24250 DOMME</p> <p>Direction : Mme HESSE Nadia</p> <p>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</p>
<p>EHPAD de l'hôpital local 2, allées André Maurois 24160 EXCIDEUIL</p> <p>Direction : Melle COHORT Stéphanie</p> <p>Capacité : 150 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.62.25.00 – Fax : 05.53.62.27.01 Mail : accueil@hopital-excideuil.fr direction@hopital-excideuil.fr finances@hopital-excideuil.fr</p>	<p>EHPAD « Parrot » Centre hospitalier 83, avenue Georges Pompidou 24019 PERIGUEUX</p> <p>Direction générale : M. MEDEE</p> <p>Direction EHPAD : Mr BALMIN Eric Capacité : 235 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.45.25.25 Mail : ch.perigueux.adm@wanadoo.fr</p>
<p>EHPAD « Beaufort Magne » Centre hospitalier 83, avenue Georges Pompidou 24019 PERIGUEUX</p> <p>Direction : M. MEDEE Capacité : 322 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.45.25.25 Mail : ch.perigueux.adm@wanadoo.fr</p>	<p>EHPAD de l'hôpital local 1, place de l'Eglise 24300 NONTRON</p> <p>Direction : Mme CELERIER Mme KANANE-DOUCET Valérie</p> <p>Capacité : 172 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.60.88.00 – Fax : 05.53.56.28.44 Mail : hopital.nontron@wanadoo.fr</p>
<p>Maison de retraite Hôpital local de Ribérac Rue Jean Moulin 24600 RIBERAC</p> <p>Direction : Mme DELIBIE Maryse par intérim</p> <p>Capacité : 152 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.92.55.55 – Fax : 05.53.92.56.32 Mail : maryse.delibie@ch-riberac.fr</p>	<p>Maison de retraite Hôpital local Rue du Maréchal Leclerc 24110 SAINT ASTIER</p> <p>Direction : M. CHATELAS</p> <p>Capacité : 120 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.02.78.00 – Fax : 05.53.07.19.48 Mail : hopital@hlsa.fr</p>
<p>EHPAD de l'hôpital local « Chenard » B.P. 13 – Rue du Docteur Broquaire 24410 SAINT AULAYE</p> <p>Direction : Mme THOMAS</p> <p>Capacité : 103 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.92.43.00 – Fax : 05.53.92.43.07 Mail : hopitalchenard@fr.oleane.com</p>	<p>EHPAD « La meynardie » CH La Meynardie 24410 SAINT PRIVAT DES PRES</p> <p>Direction : Mr J. François DEYRIES Tel : 05.53.92.48.00 Fax : 05.53.90.17.91 Mail : directeur@ch-lameynardie.fr</p>

Maison de retraite Centre hospitalier Jean Leclaire Lieu dit "Le Pouget" 24204 SARLAT Direction : Mr MARILLESSE Capacité : 20 lits d'hébergement permanent Tel :05.53.31.75.75 - Fax : 05.53.59.17.62 Mail : jr.depeau@hopital-sarlat.fr direction-secretariat@ch-sarlat.fr	
--	--

MAISONS DE RETRAITE ET EHPAD ASSOCIATIFS

<p>EHPAD « Le Verger des Balans » 9, route des Balans 24430 ANNESSE ET BEAULIEU</p> <p>Direction : M. LASSAGNE Capacité : 50 lits d'hébergement permanent 2 lits d'hébergement temporaire Alzheimer 8 places d'accueil de jour Alzheimer</p> <p>Tel : 05.53.02.66.00 – Fax : 05.53.02.92.82 Mail : luc.lassagne@vergers-des-balans.com</p>	<p>EHPAD « Saint Joseph » 19, avenue du Périgord 33220 PORT SAINTE FOY</p> <p>Direction : Mme Karima DURAND Capacité : 99 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.24.70.87 – Fax : 05.53.24.50.70 Mail : adgessa.saintjoseph@wanadoo.fr</p>
<p>EHPAD « La Chêneraie » La Plaine 24330 BASSILLAC</p> <p>Direction : Mme Dominique GIBOUIN Capacité : 63 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.02.80.00 – Fax : 05.53.03.27.28 Mail : gibouin.dominique@bassillac.lessinoplies.fr</p>	<p>Maison de retraite Place Maurice Thorez 24110 SAINT LEON SUR L'ISLE</p> <p>Direction : M. Olivier AUBERGER Capacité : 51 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.80.65.79 – Fax : 05.53.80.40.90 Mail : mr.saint-leon@wanadoo.fr</p>
<p>EHPAD « La Joie de Vivre » Combe de Biron 24540 LOLME</p> <p>Direction : Mme VERDON Brigitte Capacité : 65 lits et places : 55 hébergements permanents 10 hébergements permanents Alzheimer 5 hébergements temporaires – 5 accueil de jour</p> <p>Tél. 05.53.74.47.47 Mail : joie-de-vivre@wanadoo.fr</p>	<p>EHPAD « Sainte Marthe » 24320 LA TOUR BLANCHE</p> <p>Direction : Mme HINET Dominique Capacité : 82 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.92.51.00 – Fax : 05.53.92.51.01 Mail : emilie.maury@fces.fr Marie-claude.doyen@fces.fr</p>
<p>EHPAD « Pavillon Tibériade » Fondation John Bost 17 rue du Pasteur Alard 24130 LA FORCE</p> <p>Direction : Mr DE ZEN Jean-michel Capacité : 84 lits d'hébergement permanent 2 lits d'hébergement temporaire Alzheimer 2 places d'accueil de jour Alzheimer</p> <p>Tel : 05.53.58.01.03 – Fax : 05.53.58.01.56 Mail : fjb@johnbost.fr</p>	<p>EHPAD « La Vallée du Roy » 65, rue des Artisans 24140 VILLAMBLARD</p> <p>Direction : Mme BILLOT Capacité : 28 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.80.86.26 – Fax : 05.53.80.86.56 Mail : la.vallee.duroy@orange.fr</p>
<p>EHPAD « La Maison de Goûts » Le bourg 24320 GOUTS ROSSIGNOL</p> <p>Direction : Melle MAURY par intérim Capacité : 100 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.91.03.76 – Fax : 05.53.91.38.20 Mail : emilie.maury@fces.fr</p>	

EHPAD PRIVES NON HABILITES AIDE SOCIALE

<p>EHPAD « Les Chênes Verts » « Le Lyonnais » 24460 AGONAC</p> <p>Direction : Mme CHRIFI Nadia Capacité : 66 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.02.40.00 – Fax : 05.53.02.40.70 Mail : medical@residence-leschenesverts.com</p>	<p>EHPAD « La Juvénie » 24270 PAYZAC</p> <p>Direction : Mme HECKELMANN-MAGNIN Capacité : 47 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.62.29.49 – Fax : 05.53.62.29.48 Mail : la.juvenie@wanadoo.fr</p>
<p>EHPAD « La Madeleine » 40, avenue du Maréchal Joffre 50 rue Albert Garrigat 24100 BERGERAC</p> <p>Direction : M. CONNANGLE Sylvain Capacité : 237 lits d'hébergement permanent 6 lits d'hébergement temporaire 10 places d'accueil de jour</p> <p>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</p>	<p>EHPAD « Château de la Cavalerie » 37 Rue Salvador Allende 24130 PRIGONRIEUX</p> <p>Direction : Mme LAVAUD Clémence Capacité : 60 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.73.49.00 – Fax : 05.53.24.10.73 Mail : prigonrieux@jardinsdecybele.com</p>
<p>EHPAD « Les Jardins d'Iroise » 24230 LAMOTHE MONTRAVEL</p> <p>Direction : M. POUMEROL Capacité : 40 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.63.55.00 – Fax : 05.53.63.55.13 Mail : direction.lamothe@sgmr-ouest.com</p>	<p>EHPAD « La Feuilleraie » 24430 RAZAC SUR L'ISLE</p> <p>Direction : M. CHÂTEAU Capacité : 44 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.03.60.00 – Fax : 05.53.03.60.49 Mail : sergechateau@voila.fr</p>
<p>EHPAD « Au Petit Gardonne » 24140 MONTAGNAC LA CREMPSE</p> <p>Direction : Mr MAILLARD Jérôme Capacité : 40 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.81.98.18 – Fax : 05.53.81.62.44 Mail : petit.gardonne@wanadoo.fr</p>	<p>EHPAD « La Dryade » 28, rue de la Liberté 24400 SAINT MEDARD DE MUSSIDAN</p> <p>Direction : Mme FISSABRE Capacité : 40 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.82.09.26 Mail : LA-DRYADE@wanadoo.fr cathy.prunet@orange.fr</p>
<p>EHPAD « Le Clos Saint Roch » Avenue Georges Pompidou 24700 MONTPON MENESTEROL</p> <p>Direction : M. CHAMUEL Capacité : 66 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.82.07.20 Mail : jchamuel@afprovince.com</p>	<p>EHPAD « Les Jardins de Sainte-Alvère » 24510 SAINTE ALVERE</p> <p>Direction : M. Christophe BOUTROS Capacité : 33 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.22.70.41 – Fax : 05.53.74.32.38 Mail : accueil.stalvere@sante-action.com c.boutros@sante-action.com</p>

EHPAD PRIVES NON HABILITES AIDE SOCIALE (suite)

<p>EHPAD « Le Domaine des Fromentaux » Le bourg 24700 MOULIN NEUF</p> <p>Direction : M. BETATO Capacité : 45 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.82.30.00 – Fax : 05.53.80.15.24 Mail : l.betato@orpea.fr</p>	<p>EHPAD « Les 4 saisons » 91, avenue Victor Hugo 24120 TERRASSON</p> <p>Direction : M. GUALDE Mickaël Capacité : 105 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.51.46.46 – Fax : 05.53.51.46.01 Mail : lesquatresaisons@orpea.net</p>
<p>EHPAD « Résidence d'automne » 1, rue de la Mairie 24660 NOTRE DAME DE SANILHAC</p> <p>Direction : M. Franck DOCTEUR Capacité : 76 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.35.40.47 – Fax : 05.53.95.40.48 Mail : franck.docteur@medicafrance.fr</p>	<p>EHPAD « Les Jardins de Thenon » 1, rue Pierre Loti 24210 THENON</p> <p>Direction : M. Gérard MORELLEC</p> <p>Tél : 05 53 06 64 30 – Fax : 05 53 06 64 59 Mail : mdpht@aol.com</p>
<p>EHPAD « Les Trémolades » 24350 TOCANE SAINT APRE</p> <p>Direction : Mme GUICHARD Capacité : 50 lits d'hébergement permanent 5 places d'accueil de jour</p> <p>Tel : 05.53.92.42.50 – Fax : 05.53.90.92.84 Mail : tremolades@yahoo.fr</p>	<p>EHPAD « La Maison du Pays de Vergt » 3, rue Jean Moulin 24380 VERGT</p> <p>Direction : Mme GEORGEREAU Odile Capacité : 26 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.07.32.00 – Fax : 05.53.07.32.29 Portable : 06.50.08.51.38 Mail : maisondupaysdevergt@groupe-omega.fr</p>
<p>EHPAD « Le Moulin de l'Isle » 1, rue de l'Isle 24750 TRELISSAC</p> <p>Direction : Mme GUEGUEN Marie-thérèse Capacité : 65 lits d'hébergement permanent</p> <p>Tel : 05.53.02.22.00 – Fax : 05.53.35.10.22 Mail : marie.therese.queguen@medicafrance.fr</p>	<p>EHPAD « Résidence Yvan Roque » Tour de Ville Sud 24560 ISSIGEAC</p> <p>Direction : Mme DENANT Capacité : 72 lits d'hébergement permanent 2 places d'hébergement temporaire 2 places d'accueil de jour</p> <p>Tél : 05 53 74 64 00 - Fax : 05 53 23 96 73 Mail : catherine.denant@medicafrance.fr</p>
<p>EHPAD "Les Pergolas" Rue du Perthuis Lieu dit "Le bourg" 24240 SIGOULES</p> <p>Direction : ? Tel : 05.53.22.29.00 Mail : g.roubinet@orpea.net</p>	

**MAISONS DE RETRAITE PRIVEES NON HABILITEES
A L'AIDE SOCIALE**

Maison de retraite « Le Manoire » 24330 SAINT PIERRE DE CHIGNAC Direction : M. GOUTRY Franck Capacité : 34 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.07.55.42 - Fax : 05.53.07.56.26 Mail : retraitedumanoire@orange.fr	Maison de retraite « Les Bories » 24680 LAMONZIE SAINT MARTIN Direction : M. TSVETICHAGUE Capacité : 25 lits d'hébergement permanent Tel : 05.53.73.43.43 Fax : 05.53.73.43.40 Mail : lesbories@orpea.net
--	--

Liste des Logements Foyers

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 une maison de retraite				
Adresse	n° Tél. et Fax	Directeur	Nbre places autorisées	Nbre places au 31/12/11
SSIAD de Brantôme Avenue du 08 mai 1945 24310 BRANTOME	T. 05.53.35.37.15 F. 05.53.05.75.50	M. MOURET Julien par intérim Domicile.soins@wanadoo.fr	25	25
SSIAD de Mareuil Maison de retraite "Résidence de la Belle" 24540 MAREUIL SUR BELLE	T. 05.53.60.62.00	M. LIENARD par intérim mr.mareuil@sil.fr	50	50
SSIAD de Mussidan EHPAD "La Renaissance" 38 Route de Ste Foy BP 77 – 24400 MUSSIDAN	T. 05.53.81.81.79	M. LOTTERIE François françois.lotterie@fr.oleane ssiadmussidan@oleane.com	40	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. MOURET ssiadhiviers@orange.fr	50 + 1 PH	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	57 + 5 PH
TOTAL 1			222 + 6 PH	222 + 6 PH

SSIAD PUBLICS – rattachés à un hôpital local				
Adresse	n° Tél. et Fax	Directeur	Nbre places autorisées	Nbre places au 31/12/11
SSIAD de Belvès Hôpital Local Place Maurice Biraben 24170 BELVES	T. 05.53.31.42.46 F. 05.53.31.42.50	M LESTRADE Franck ssiad@hl-belves.fr	50 dont 42 PA et 10 en attente PH attente accord 4 places	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 HESSE ssiad@hldomme.com	40	40
SSIAD d'Excideuil Hôpital local Place Dr Achille Moulinier 24160 EXCIDEUIL	T. 05.53.62.27.00	Melle Cohart hlexcideuil@sil.fr (hôpital) ssiad-excideuil@sil.fr	50	50
SSIAD de Nontron Hôpital local 24300 NONTRON	T. 05.53.60.88.00 F. 05.53.56.28.44	Mme CELERIER Sylvaine hospital.nontron@sil.fr	70 + 1 PH	70 + 1 PH
SSIAD de Ribérac Hôpital local Rue Jean Moulin 24600 RIBERAC	T. 05.53.92.55.55	Mme DELIBIE Maryse par intérim Maryse.delibie@ch-riberac.fr	40	40
SSIAD de Saint-Aulaye Hôpital Local 24410 SAINT-AULAYE	T. 05.53.92.43.78 F. 05.53.92.43.07	Mme THOMAS Nadine siad@hopitalchenard.fr	25	25

SSIAD de Saint-Astier Hôpital local 24110 SAINT ASTIER	T. 05.53.02.78.00	M. CHATELAS Christian v.gerbeau@hlsa.fr	50	50
TOTAL 2			335 + 1 PH	315 + 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 coordonnatrice) 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 MENET Laurence Directrice ssiadpa.sarlat@croix-rouge.fr et accueil de jour ajppa.sarlat@croix-rouge.fr	34 + 3 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 57 52 37	05 53 61 74 62	siege@papillons-blancs24.com	bruno.vaillant@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
APEI	Foyer	Antonne	5 rue Bas Trigonant	24420	Antonne	05 53 35 14 04	05 53 03 93 50	lesresidencesdelsie@wanadoo.fr		
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@papillons-blancs24.com	bruno.vaillant@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
APEI	Foyer	de Trélissac	11 rue des Glycines	24750	Trélissac	05 53 04 05 38	05 53 03 93 50	lesresidencesdelsie@wanadoo.fr		
EPD CLAIRVIVRE	Foyer	d'hébergement de la Cité de Clairvive	Cité de Clairvive	24160	Salagnac	05 53 62 23 86	0805 63 90 74	direction@epd-clairvivre.com	direction.fh@epd-clairvivre.com	
Association des papillons blancs	Foyer	d'hébergement et d'animation rurale Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 12	05 53 80 19 92	siege@papillons-blancs24.com	jean-marie.jourdat@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
ADPAEI	Résidence	de l'Etoile	Temniac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 31 17 73	05 53 28 44 12	etoile6@wanadoo.fr		siège social : 05 53 30 80 80
APAHJ Gironde	SAAS	de Montpon	5 rue de Chardos	24700	Montpon	05 53 80 57 94 06 07 77 33 81	05 53 80 55 41			
Association des papillons blancs	SAVS	de Bergerac	29 Bvd Jean Moulin	24100	Bergerac	05 53 23 85 33	05 53 23 85 33	siege@papillons-blancs24.com	nicolas.villoutrix@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
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	lesresidencesdelsie@wanadoo.fr		
ADPAEI	Service de suite	de l'Etoile	Temniac	24200	Sarlat-la-Caneda	05 53 21 17 73	05 53 28 44 12	etoile6@wanadoo.fr		siège social : 05 53 30 80 80
Association Le Bercail	Foyer occupationnel	Le Bercail	La Barde	24170	Sainte Foy de Belves	05 53 29 00 53	05 53 29 15 54	foyer-bercail@wanadoo.fr	assle.bercail@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	La Prairie	La Prada	24310	Bourdeilles	05 53 03 72 95	05 53 04 82 27	laprada@wanadoo.fr		
Association des papillons blancs	Foyer occupationne I	de Gammareix	Gammareix	24140	Beleymas	05 53 80 83 11	05 53 80 19 92	siege@papillons-blancs24.com	jean-marie.jourdat@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
ADPAEI	Foyer occupationne I	L'Embellie	Pech Lauzière	24370	Prats de Carlux	05 53 29 82 09	05 53 31 15 93	foyer.embellie@wanadoo.fr	accueil.embellie@gmail.com	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 37	05 53 31 70 31	contact@selves.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@wanadoo.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	a.hervier@adhp24.fr	
Etablissement public La Prada	Studio	De la prairie	La Prada	24310	Bourdeilles	05 53 35 84 60	05 53 04 82 27	laprada@wanadoo.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@fselves.org	fips@fselves.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@papillons-blancs24.com	jean-marie.jourdat@papillons-blancs24.com	anne.scheuber@papillons-blancs24.com
Fondation John Bost	Foyer	de Château Rivière	Château Rivière	24130	La Force	05 53 58 01 03	05 53 58 54 18	fjb@johnbost.asso.fr	laure.merchet@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, résidence les Chênes	95 rue du Maréchal 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 l'Attier	ZI les Chaumes	24600	Ribérac	05 53 92 52 52	05 53 92 52 53	fdtvaldelattier@wanadoo.fr		
	Action éducative en milieu ouvert	AEMO	34 rue Antoine Gadaud	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	administratif.itep sessad@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.blettn er.ipw@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		
	Institut éducatif	Cadillac	Route de Mussidan	24130	Le Fleix	05 53 23 55 55	05 53 57 61 55	cadillac.secretariat@aplb.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		
	Maison d'enfants	Château de Bione	Château de Bione	24630	Jumilhac le Grand	05 53 55 35 50	05 53 55 35 51	mecs-bione@wanadoo.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	contact@dominique-rousseau.com	mev-lalinde@fr.oleane.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		
		Maison Notre Dame - ASEPF	1 rue Notre Dame	33220	Port Ste Foy	05 53 74 42 82	05 53 74 42 81	asepf@asepf.fr		

Conseil Général		Village de l'Enfance	Impasse Louis Braille	24000	Périgueux	05 53 35 52 22	05 53 03 21 90	vde.cg24@dordogne.fr		
Conseil Général		CAMSP - DDSP	Cité administrative	24016	Périgueux	05 53 02 27 70	01 57 67 29 32	m-a.jannin@dordogne.fr / m.delage@dordogne.fr	b.caucat@dordogne.fr	cg24.camps.périgueux@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 Clairvive	Cité de Clairvive	24160	Salagnac	05 53 62 23 70	08 05 63 90 61	direction@epd-clairvivre.com	myriam.duval@epd-clairvivre.net	joel.peyrat@epd-clairvivre.net jluc.boudy@epd-clairvivre.com
APEI	EAP	Calypso	2 Impasse Pierre Corneille	24750	Atur	05 53 02 80 58	05 53 54 78 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 Clairvive	Cité de Clairvive	24160	Salagnac	05 53 62 23 70	08 05 63 90 61	direction@epd-clairvivre.com	myriam.duval@epd-clairvivre.net	joel.peyrat@epd-clairvivre.net jluc.boudy@epd-clairvivre.com
Association des papillons blancs	FAM	de Bergerac	Route de la Cattede	24112	Bergerac Cedex	05 53 61 59 00 06 23 69 85 85	05 53 61 93 30	siege@papillons-blancs24.com	Bruno.vaillant@papillons-blancs24.com	secretariat.hbergement@papillons-blancs24.com
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		

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		
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		
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		
Fondation John Bost	FAM	La Famille John Bost Les Pléiades	Fondation John Bost	24130	La Force	05 53 58 01 03 05 53 57 84 64	05 53 58 01 56	fjb@johnbost.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	directeur@ch-lameynardie.fr	compta@ch-lameynardie.fr	

Association Ribérac	FAM	De Ribérac	Résidence du Val de l'Attier	24600	Ribérac	05 53 92 52 52	05 53 92 52 53	<a href="mailto:residencevaldedr
onne@wanadoo.
fr">residencevaldedr onne@wanadoo. fr		
Etablissement public La Prada	FAM	La Prada	Foyer la prada	24310	Boudeilles	05 53 03 72 9506 74 37 89 19- 06 26 62 78 74- 06 84 45 65 65	05 53 04 82 27	<a href="mailto:laprada@wanad
oo.fr">laprada@wanad oo.fr	<a href="mailto:direction.lapra
da@orange.fr">direction.lapra da@orange.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	<a href="mailto:direction@adhp2
4.fr">direction@adhp2 4.fr	<a href="mailto:a.hervier@ad
hp24.fr et
compta@adh
p24.fr et
secretariat@a
dhp24.fr">a.hervier@ad hp24.fr et compta@adh p24.fr et secretariat@a dhp24.fr	
Association le Bercail	FAM	Le Bercail	La Barde	24170	Ste Foy de Belves	05 53 29 00 53	05 53 29 15 53	<a href="mailto:assle-
bercail@wanado
o.fr">assle- bercail@wanado o.fr		
UGECAm	IME	Bayot Sarrazi	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	<a href="mailto:rm.blain.bayot@
ugecamaq.fr">rm.blain.bayot@ ugecamaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot
@ugecamaq.f
r">secdir.bayot @ugecamaq.f r	
UGECAm	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@
ugecamaq.fr">rm.blain.bayot@ ugecamaq.fr	<a href="mailto:secdir.bayot
@ugecamaq.f
r">secdir.bayot @ugecamaq.f r	

UGEAM	SESSAD 45 rue André Picaud	Périgord Vert	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	rm.blain.bayot@ ugecamaq.fr	secdir.bayot@ ugecamaq.f r	
UGEAM	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	rm.blain.bayot@ ugecamaq.fr	secdir.bayot@ ugecamaq.f r	
UGEAM	ITEP	de Coulounieix	Allée des Chênes	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	rm.blain.bayot@ ugecamaq.fr	secdir.bayot@ ugecamaq.f r	
UGEAM	SESSAD	Excideuil	20 bis rue Gambetta	24660	Coulounieix	05 53 35 66 66	05 53 35 66 99	secdir.bayot@ug ecamaq.fr	rm.blain.bayot@ ugecamaq.f r	
AOL	IME	Les Vergnes	10 allée de la Closerie	24420	Antonne	05 53 06 00 32	05 53 35 09 29	hervé.laulhau@a olperigueux.org	jc.leparc@aol perigueux.org	ime.lesvergne s@orange.fr et IMPRO : a.venicita@a olperigueux.o rg et impro@aolper igueux.org

AOL	SESSAD	Périgueux Est	2 rue Ludovic Trarieux	24000	Périgueux	05 53 07 68 98	05 53 07 69 08	hervé.laulhau@a olperigueux.org	jeanpierre, val entin@aolperi gueux,org	
AOL		SAISP	79 bis rue Chanzy	24000	Périgueux	05 53 45 49 30	05 53 04 97 79	hervé.laulhau@a olperigueux.org	l.beaupuy@a olperigueux.or g	
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@fselves. org	ime@fselves. org	joel.arnaud@f selves.org cbrouillon@fs elves.org (service du personnel)
Fondation de Selves	SESSAD	de Montignac	3 avenue de Lascaud	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@fselves. org	joel.arnaud@f selves.org	

APAJH du Périgord Noir	IME	de Marcillac Saint Quentin	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@apahj-pn.org - s.meyer@apahj-pn.org - d.deguglielmi@apahj-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@apahj-pn.org - s.meyer@apahj-pn.org - d.deguglielmi@apahj-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.polenfan@apahj-pn.org - s.meyer@apahj-pn.org - d.deguglielmi@apahj-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	imeneuvic24@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	imeneuvic24@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/R EGAIN	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@papillons-blanc24.com	siege@papillons-blancs24.com	nicolas.villoutroux@papillons-blancs24.com - nicolas.villoutroux@papillons-blancs24.com
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@papillons-blancs24.com	siege@papillons-blancs24.com	nicolas.villoutroux@papillons-blancs24.com - nicolas.villoutroux@papillons-blancs24.com

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	b.georges@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	b.georges@cac24.fr	sessad@cac24.fr	
APAJH du Périgord Noir	IMPRO	Jean Leclair	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	jaubertie.impro@apajh-pn.org	contact@impro-sarlat.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.itep sessad@orange.fr	direction.iteps sessad@orange.fr chefservice.iteps sessad@orange.fr	economat.itep sessad@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.itep sessad@orange.fr	direction.iteps sessad@orange.fr chefservice.iteps sessad@orange.fr	economat.itep sessad@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	secretariatitepa@orange.fr	
ALPEA	SAMSAH	Alpéa	22 rue Béranger	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	secretariatitepa@orange.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@apf.asso.fr	Genevieve.demoly@apf.asso.fr	gestion.sessd24@fr.oleane.com
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	05 53 80 19 92	joel.vielle@papillons-blancs24.com	gammareix@papillons-blancs24.com	
APAJH du	ESAT	Les Ateliers de	Domaine	24370	Carlux	05 53 28 63 20	05 53 28 63 21	cat.lesateliersdel	franckroche.e	

Périgord Noir		Lavergne - de Prats de Carlux	de Lavergne			05 53 28 63 22 et 06 08 74 37 78 (direction)		avergne@orange.fr n.laborde@apajh-pn.org	satetoile@orange.fr	
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	
Clairvive	ESAT	Clairvive	Salagnac	24160	Salagnac	05 53 62 23 70 ou 05 53 62 23 00 (accueil)	08 05 63 90 61	direction@epd-clairvivre.com	myriam.duval@epd-clairvivre.net	joel.peyrat@epd-clairvivre.net jluc.boudy@epd-clairvivre.com
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@papillons-blancs24.com	sylvie.benna@papillons-blancs24.com	

CH de Périgueux	Centre Hospitalier	Centre Aldébaran	CH de Périgueux 80 avenue Georges Pompidou	24019	Périgueux Cedex	05 53 45 25 25 et 05 53 45 25 38 (DG) et 05 53 45 25 69 (Comptabilité)	05 53 45 28 25	dg.secretariat@ch-perigueux.fr	andre.khan@ch-perigueux.fr	helene.garrigue@ch-perigueux.fr et frederique.lavieville@ch-perigueux.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@papillons-blancs24.com	lepont@papillons-blancs24.com	

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	mairie@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 Trélassac	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-CHAMIERES	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 57 08 47	05 53 61 08 46	croix.rouge.bergerac@wanadoo.fr
Croix Rouge Française Périgueux	30 rue des Forgerons BP 1064 24000 PERIGUEUX	05 53 53 30 74	05 53 09 41 45	
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 Diocesaine	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
URMLA	Dr Desage Jean-Louis	154, Route de Lyon	24750	BOULAZAC	0553057955	0553057956
Syndicats des médecins de Dordogne	Dr Ginesta Claude	27, Rue Fournier-Lacharmie	24000	PERIGUEUX	0553532174	0553532822
Syndicat des médecins libéraux de Dordogne	Dr Le Corre Christan	33, Avenue des platanes	24430	RAZAC SUR L'ISLE	0553546036	0553075880
Fédération des médecins généralistes de France	Dr. Wolters Nicolas	Bourg	24140	MAURENS	0553576004	
Fédération des médecins de France	Dr Sauquet Thierry	1, Rue Pasteur	24000	PERIGUEUX	0553533293	0553531939
Alliance des syndicats médicaux indépendants de France	Dr Santoni	Clinique Francheville, 34, Bd de Vésone	24000	PERIGUEUX		
ASSUM 24	Dr HAMMEL Bruno Secrétaire Général	Résidence des Cordeliers Rue des Thermes	24000	PERIGUEUX	0553901900	0553902182
Conseil départemental de l'Ordre des Médecins	Dr Faroudja	Résidence « Les Cordeliers » Rue des Thermes	24000	PERIGUEUX	0553057950	0553043085

Liste des représentants des ambulanciers

Représentant	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	fax
M. Rouchy de l'UNAP	3 rue Léon Blum	24130	PRIGONRIEUX	0553589146	0553589319
M Girard de l'UDAAD	Chemin des Feutres du Toulon	24000	PERIGUEUX	0553032828	0553535737
M. Salat de l'OTSU	34, Rue du Président Wilson	24750	MONTPON MESESTEROL	0553822987	0553801563
M. Paoli du CNSA	SARL Paoli Les Plaines	24170	BELVES	05 53 31 47 40	05 53 31 47 49

Représentants des Pharmaciens d'Officine

Nom	Représentant	Adresse	Code Postal	Commune	Téléphone	Fax
Chambre syndicale des pharmaciens de Dordogne	Mme Leroux	6 bis, Rue la Résistance	24100	BERGERAC	0553736329	0553243088
USPO 24	M. Vergnolle	133, av. Winston Churchill	24660	Coulounieix-Chamiers	0553533167	
Union Régionale des Pharmaciens d'Aquitaine	Mme Allard	165 route d'Angoulême	24000	PERIGUEUX	0553094666	0553090920

Liste des Comités Locaux d'Information et de Coordination

COORDONNEES DU CLIC	DIRECTEUR/PRESIDENT
<p>➤ 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</p> <p style="text-align: center;"><i>CLIC de niveau 2</i></p>	M. Frédéric WONE, président
<p>➤ Association Gérontologique 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</p> <p style="text-align: center;"><i>CLIC de niveau 3</i></p>	M. le Docteur Jean-Pierre DARRACQ, président
<p>➤ Association Solidage Siège : Maison Départementale Route de Périgueux 24600 RIBERAC ☎ 05.53.90.62.62 Fax : 05.53.91.38.20</p> <p style="text-align: center;"><i>CLIC de niveau 2</i></p>	Docteur Jean-Louis DUMONTET, président
<p>➤ Association "Point Virgule – Réseau Gérontologique 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</p> <p style="text-align: center;"><i>CLIC de niveau 2</i></p>	M. Marcel RESTOIN, président
<p>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</p> <p style="text-align: center;"><i>CLIC de niveau 2</i></p>	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	SAINTE MARTIAL D'ALBAREDE	0553629275	0553620946
M. le Directeur de Super U	Rue du 11 juin 1944	24400	SAINTE 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 Carnes	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 Général 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 de la Dordogne ;
- 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 (UPSIO) ;
- 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 2013

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 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 cette liste à votre disposition ainsi que celle 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 ;
- **prenez si possible 2 à 3 heures par jour dans un lieu frais** (cinéma, bibliothèque municipale, supermarché...) ;
- **évitez 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 intenses, 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



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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 2013

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 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

Communiqué de presse

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

Le XX XX 2013

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 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

CONTACTS PRESSE : XXX : Tél. : XXX

RECOMMANDATIONS « CANICULE »

Recommandations grand public	98
Fiche 1.1 : Se préparer à d'éventuelles fortes chaleurs	99
Fiche 1.2 : Se préparer et agir dès l'annonce d'une vague de chaleur et durant celle-ci	100
Fiche 1.3 : Qui est à risque ?	102
Fiche 1.4 : reconnaître les pathologies liées à la chaleur	104
Fiche 1.5 : Mesure de la température corporelle	107
Fiche 1.6 : pic de pollution atmosphérique durant une canicule	109
Fiche 1.7 : Médicaments et chaleur	111
Adaptation des recommandations pour des populations spécifiques	113
Fiche 2.1 : Les sportifs	114
Fiche 2.2 : Les Travailleurs	115
Etat des connaissances et recommandations pour les professionnels de santé	119
Fiche 3.1 : Physiologie	120
Fiche 3.2 : Physiopathologie	122
Fiche 3.3 : Populations à risque	123
Fiche 3.4 : Médicaments et chaleur	124
Fiche 3.5 : pathologies liées à la chaleur	131
Fiche 3.6 : Prise en charge thérapeutique des coups de chaleur	135
Fiche 3.7 : Prise en charge « Patient âgé à domicile »	137
Fiche 3.8 : Personnes souffrant de troubles mentaux et / ou consommant des psychotropes	138
Fiche 3.9 : Personnes ayant une pathologie cardio-vasculaire	140
Fiche 3.10 : Personnes ayant une pathologie endocrinienne	141
Fiche 3.11 : Personnes ayant une pathologie uro-néphrologique	142
Fiche 3.12 : Enfants atteints de mucoviscidose	143
Fiche 3.13 : Personnes atteintes de drépanocytose homozygote	145
Fiche 3.14 : Rôles des pharmaciens	147
Recommandations pour les professionnels s'occupant de personnes à risques	148
Fiche 4.1 : Personnels de santé en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	149
Fiche 4.2 : Personnels de santé et aides intervenant à domicile	152
Fiche 4.3 : Conseils aux personnes se rendant au domicile des personnes âgées fragiles et des personnes handicapées inscrites sur la liste de la mairie	155
Fiche 4.4 : Organisateurs de manifestations sportives	157
Fiche 4.5 : Responsables d'infrastructures ou équipements accueillant des sportifs	158
Fiche 4.6 : Parents et assistants maternels	160
Fiche 4.6 bis : Directeurs et personnels des établissements d'accueil de jeunes enfants	162
Fiche 4.7 : Directeurs d'établissements scolaires et enseignants	164
Fiche 4.8 : Directeurs d'établissements de centres de loisirs et vacances, de foyers de jeunes travailleurs, de foyers de la protection judiciaire de la jeunesse	166
Fiche 4.9 : Recommandation aux Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, aux centres d'hébergement d'urgence et aux accueils de jour	168
Fiche 4.10 : Lits halte soins santé	170
Fiche 4.11 : intervenants dans la rue auprès des personnes sans abri	172
Fiche 4.12 : Personnels et bénévoles des services sociaux, associations venant en aide aux personnes les plus démunies, gardiens d'immeubles	174
Fiche 4.13 : Directeurs d'établissements pénitentiaires	176
Fiche 4.14 : Responsables de centres de rétention administrative	178

Fiche 4.15 : Responsables des centres d'accueil des demandeurs d'asile	180
Recommandations sanitaires vis-à-vis des aliments (Anses)	182
Recommandations pour rafraîchir un espace a l'intérieur des établissements d'accueil des personnes âgées	188

RECOMMANDATIONS GRAND PUBLIC

FICHE 1.1 : SE PREPARER A D'EVENTUELLES FORTES CHALEURS

L'exposition prolongée à la chaleur est un stress important pour l'organisme, il peut être la cause initiale d'accidents graves tels que le coup de chaleur.

Les fortes chaleurs peuvent aussi aggraver des maladies préexistantes, être responsables de maladies associées à la chaleur. La prise de certains médicaments peut aggraver les effets liés à la chaleur, en particulier chez des personnes à risques et qu'il convient d'anticiper avec le médecin traitant. Concernant les modalités de conservation des médicaments, se référer à la fiche 2.7.

il est recommandé de s'assurer dès le printemps, donc avant l'arrivée des fortes chaleurs de l'été :

- Que votre habitation permet de limiter les conséquences de fortes chaleurs et dispose de volets extérieurs, de rideaux ou de stores permettant d'occulter les fenêtres, que votre réfrigérateur est en bon état de fonctionnement, que vous disposez de ventilateur voire de climatiseur.
- Que vous connaissez les lieux climatisés proches de votre domicile tels que les grandes surfaces, les cinémas, certains lieux publics et que vous savez comment vous y rendre.
- Que vous connaissez les conseils, ou que vous savez où vous les procurez, pour vous préserver des conséquences de la chaleur.
- Ces informations sont à votre disposition chez votre médecin traitant, votre pharmacien, à la mairie, et des conseils sont régulièrement diffusés par les médias (télé, radio, journal et presse quotidienne...).
- Que les personnes âgées, les personnes fragiles ou isolées de votre famille, de votre entourage ou de votre voisinage peuvent être suivies, accompagnées et aidées dans leur vie quotidienne en cas de fortes chaleurs (inscription des personnes âgées et des personnes handicapées qui en font la demande sur le registre nominatif mis en place par les communes).
- Enfin, si vous souffrez d'une maladie chronique ou suivez un traitement médicamenteux, consultez votre médecin traitant afin qu'il vous donne les conseils nécessaires ou adapte éventuellement votre traitement.
- Dans tous les cas :

S'il est prévu de fortes chaleurs et que vous vous interrogez sur votre santé ou celle d'une personne de votre entourage, consultez votre médecin traitant ou votre pharmacien qui pourra vous donner tout conseil utile.

FICHE 1.2 : SE PRÉPARER ET AGIR DES L'ANNONCE D'UNE VAGUE DE CHALEUR ET DURANT CELLE-CI

Prenez connaissance des moyens de se protéger et de lutter contre l'excès de chaleur.

Ecoutez et/ou lisez régulièrement les informations et prévisions météorologiques.

Si vous êtes particulièrement vulnérable, notamment, très âgé, dépendant pour les actes de la vie quotidienne, prévenez votre entourage pour qu'il vous accompagne.

Si, dans votre entourage, vous connaissez une personne particulièrement vulnérable, (personne âgée, personne isolée .) , organisez son soutien.

Si vous, ou une personne de votre entourage, souffrez d'une maladie chronique et/ou suivez un traitement médicamenteux au long cours et si vous n'avez pas consulté récemment votre médecin traitant, demandez lui conseil.

Si votre habitat est particulièrement mal adapté à la chaleur (étage élevé, habitat mansardé, mal isolé, absence de volets.), prévoyez si possible de vous rendre régulièrement dans un endroit frais ou climatisé (grands magasins, cinéma..).

La chaleur est accablante surtout :

- lors des premières chaleurs car le corps n'est pas habitué aux températures élevées,
- lorsque la chaleur dure sans répit plusieurs jours ou est continue jour et nuit,
- quand il fait très humide et qu'il n'y a pas de vent,
- les effets de la pollution atmosphérique s'ajoutent à ceux de la chaleur.

En cas de vague de chaleur, le ministère chargé de la santé émet alors un message d'alerte et de mise en garde, d'après l'évaluation concertée des risques météorologiques réalisée par Météo-France et des risques sanitaires réalisée par l'Institut de veille sanitaire. Ce message peut s'accompagner si nécessaire d'informations qualitatives concernant d'autres paramètres météorologiques (comme l'humidité de l'air ou le vent) ou la pollution de l'air. Il revient au préfet de département de déclencher le niveau d'alerte et de prendre toutes les mesures adaptées à la situation.

Il est alors impératif de se protéger.

Conseils pour limiter l'augmentation de température de l'habitation

- fermer les volets et les rideaux des façades exposées au soleil,
- maintenir les fenêtres fermées tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure. Ouvrir les fenêtres tôt le matin, tard le soir et la nuit. Provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure,
- baisser ou éteindre les lumières électriques.

Conseils individuels

- Évitez de sortir à l'extérieur aux heures les plus chaudes (11h - 21h) et restez à l'intérieur de votre habitat dans les pièces les plus fraîches et au mieux, dans un espace rafraîchi (réglez alors votre système de rafraîchissement 5°C en dessous de la température ambiante),
- en l'absence de rafraîchissement dans votre habitation, passez au moins deux ou trois heures par jour dans un endroit frais (grands magasins, cinémas, lieux publics),
- si vous devez sortir à l'extérieur, préférez le matin tôt ou le soir tard, restez à l'ombre dans la mesure du possible, ne vous installez pas en plein soleil,
- si vous devez sortir, portez un chapeau, des vêtements légers (coton) et amples, de préférence de couleur claire,
- prenez régulièrement dans la journée des douches ou des bains frais, sans vous sécher,
- buvez régulièrement et sans attendre d'avoir soif, au moins un litre et demi à deux litres par jour, sauf en cas de contre-indication médicale (en cas de fortes chaleurs, il faut boire suffisamment pour maintenir une élimination urinaire normale),
- ne consommez pas d'alcool qui altère les capacités de lutte contre la chaleur et favorise la déshydratation,
- évitez les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas) car ces liquides sont diurétiques,
- en cas de difficulté à avaler les liquides, prenez de l'eau sous forme solide en consommant des fruits (melon, pastèque, prunes, raisin, agrumes) et des crudités (concombre, tomate, sauf en cas de diarrhées) voire de l'eau gélifiée,
- accompagnez la prise de boissons non alcoolisées d'une alimentation solide, en fractionnant si besoin les repas, pour recharger l'organisme en sels minéraux (pain, soupes.),
- évitez les activités extérieures nécessitant des dépenses d'énergie trop importantes (sports, jardinage, bricolage.).

Conseils collectifs

- pensez à aider les personnes dépendantes (nourrissons et enfants, personnes âgées, personnes handicapées, personnes souffrant de troubles mentaux) en leur proposant régulièrement des boissons, même en l'absence de demande de leur part,
- pensez à appeler vos voisins ou vos amis âgés et/ou handicapés pour prendre régulièrement de leurs nouvelles.

FICHE 1.3 : QUI EST A RISQUE ?

Les périodes de fortes chaleurs sont propices à la survenue de pathologies liées à la chaleur et notamment le coup de chaleur ou d'aggravation de maladies préexistantes. Certaines personnes ont plus de risque de développer ces maladies. Plusieurs facteurs peuvent y contribuer :

Des facteurs environnementaux

- lors des premières chaleurs : le corps n'est pas habitué aux températures élevées,
- lorsque la chaleur dure sans répit plusieurs jours ou est continue jour et nuit,
- en cas d'exposition à un fort ensoleillement,
- en cas de forte humidité, bien que les précédentes vagues de chaleur qu'a connu la France aient plutôt été des canicules sèches ou peu humides,
- en présence de pollution atmosphérique (ozone, dioxyde de soufre),
- lorsque l'on vit dans une grande ville, éloignée de la mer, dans un environnement très urbanisé et sans végétation aux alentours, dans un domicile vétuste ou que l'on ne dispose pas de domicile.

Des facteurs personnels

- les personnes âgées,
- les nourrissons et les enfants et notamment les enfants de moins de quatre ans,
- les personnes souffrant de troubles de la mémoire, de troubles mentaux, de troubles du comportement, de difficultés de compréhension et d'orientation ou dépendantes pour les actes de la vie quotidienne,
- les personnes ayant une méconnaissance du danger,
- les personnes suivant un traitement médicamenteux au long cours et qui n'ont pas un suivi médical régulier (voir fiche 1.7),
- les personnes souffrant de maladies chroniques,
- les personnes fébriles ou souffrant de pathologies aiguës au moment de la vague de chaleur,
- les personnes consommant de l'alcool ou des drogues illicites,
- les personnes ayant présenté des difficultés d'adaptation à la chaleur lors de précédentes vagues de chaleur,
- les personnes désocialisées.

Les conditions de vie ou de travail particulières

- isolement social (personne vivant seule,...),
- habitat difficile à rafraîchir (dernier étage d'un immeuble, logement mansardé, immeuble à toit plat, grande baie vitrée, mauvaise isolation.),
- pratique de sports intenses (jogging, bicyclette.),
- travail physique exigeant (travail manuel à l'extérieur, construction, bâtiment),
- travail ou secteur où les procédés de travail dégagent de la chaleur (ex : fonderie, pressing, fours de boulanger.),
- absence d'habitat.

Les facteurs majeurs de risque repérés d'après des études de l'Institut de veille sanitaire sont

- le grand âge,
- la perte d'autonomie (personnes confinées au lit ou au fauteuil) et l'incapacité de la personne à adapter son comportement à la chaleur,
- les maladies neurologiques telles que la maladie de Parkinson,
- les démences,
- les maladies cardiovasculaires et les séquelles d'accident vasculaire cérébral,
- l'obésité,
- la dénutrition,
- la prise de certains médicaments pouvant interférer avec l'adaptation de l'organisme à la chaleur et qu'il convient d'anticiper avec le médecin traitant,
- l'habitat particulièrement mal adapté à la chaleur, notamment les logements en dernier étage, et l'absence d'endroit frais ou climatisé accessible,
- les caractéristiques de l'urbanisme autour du logement, qui peuvent accentuer le phénomène d'îlot de chaleur.

FICHE 1.4 : RECONNAÎTRE LES PATHOLOGIES LIÉES A LA CHALEUR

L'exposition à de fortes chaleurs constitue un stress et une agression pour l'organisme. Le corps humain s'y adapte de plusieurs façons : transpiration plus intense, dilatation des vaisseaux sanguins.

Cependant, si notre corps ne réussit pas à maintenir sa température autour de 37°C lors de ces périodes de chaleur intense ou si les fluides ou sels corporels ne sont pas remplacés de façon adéquate, les pathologies suivantes peuvent survenir :

- crampes de chaleur,
- épuisement dû à la chaleur,
- insolation,
- coup de chaleur.

Comment les reconnaître et que faire ?

Les crampes de chaleur

Symptômes et signes

Crampes musculaires (abdomen, bras, jambes.), surtout si on transpire beaucoup lors d'activités physiques exigeantes.

Que faire ?

- cesser toute activité et se reposer dans un endroit frais,
- ne pas entreprendre d'activités physiques pendant plusieurs heures,
- boire des jus de fruits légers ou une boisson énergétique diluée d'eau,

- consulter un médecin si les crampes durent plus d'une heure.

L'épuisement dû à la chaleur

Symptômes et signes

- survient après plusieurs jours de chaleur : la forte transpiration réduit le remplacement des fluides et sels corporels,
- manifestations principales : étourdissements, faiblesse et fatigue, insomnie ou agitation nocturne inhabituelle.

Que faire ?

- se reposer dans un endroit frais,
- boire de l'eau, du jus de fruit ou une boisson énergétique diluée d'eau,
- appeler votre médecin si les symptômes s'aggravent ou durent plus d'une heure.

L'insolation

L'insolation est liée à l'effet direct du soleil sur la tête.

ATTENTION : les enfants y sont plus sensibles.

Symptômes et signes

- survient après exposition directe au soleil et favorisé par la chaleur,
- principales manifestations : maux de tête violents, état de somnolence, nausées et éventuellement perte de connaissance, fièvre élevée avec parfois des brûlures cutanées.

Que faire ?

- il faut mettre la personne à l'ombre, et effectuer les manœuvres de refroidissement (voir § suivant),
- appeler un médecin, ou le 15 en cas de trouble de la conscience.

Le coup de chaleur

C'est une urgence médicale

Symptômes et signes

- problème grave : le corps n'arrive pas à contrôler la température qui augmente vite et peut atteindre et dépasser 40°C,
- manifestations principales : peau chaude, rouge et sèche, maux de tête violents, confusion et perte de conscience, éventuellement convulsions.

Que faire?

- demander une assistance médicale au plus vite : appeler le 15,
- en attendant : placer le sujet à l'ombre et le refroidir en l'aspergeant d'eau froide et en le ventilant ou bien donner une douche froide ou un bain frais.

NB : sans soins rapides, le coup de chaleur peut être fatal.

A la différence du coup de **chaleur**, le coup de **soleil**, lui, n'est pas directement lié à la chaleur accablante. Il survient si la peau est exposée directement au soleil : la peau devient rougeâtre, avec formation de cloques et peut s'accompagner de douleurs et de fièvre.

En cas de fortes chaleurs

Les symptômes qui doivent alerter

Si lors de fortes chaleurs vous ressentez un des symptômes suivants :

grande faiblesse,
grande fatigue,
étourdissements, vertiges, troubles de la conscience,
nausées, vomissements,
crampes musculaires,
température corporelle élevée,
soif et maux de tête.

Si vous êtes en présence d'une personne qui

tient des propos incohérents,
perd l'équilibre,
perd connaissance,
et/ou présente des convulsions.

**ATTENTION !
il peut s'agir du début d'un coup de chaleur,
c'est une urgence médicale
appelez le 15**

Il faut alors agir rapidement et efficacement en attendant l'arrivée des secours :

Premiers secours

Transporter la personne à l'ombre ou dans un endroit frais et lui enlever ses vêtements,
Asperger la personne d'eau fraîche et l'éventer.

Dans tous les cas

S'il fait très chaud et que vous vous posez des questions sur votre santé ou celle d'une personne de votre entourage, consulter votre médecin traitant ou votre pharmacien.

FICHE 1.5 MESURE DE LA TEMPÉRATURE CORPORELLE

Quelle est la température corporelle normale ?

La température « centrale » se situe entre 37°C et 37,5°C. Il existe un gradient entre la température centrale et chaque site « périphérique » de mesure, dont les valeurs normales sont différentes selon les études.

Il existe, en dehors de toute situation pathologique, de multiples facteurs endogènes et exogènes qui sont susceptibles de faire varier la température corporelle :

- le moment de la journée où elle est prise : + 0,5°C entre 6 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 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 ?

La thermométrie rectale

La thermométrie rectale a toujours été considérée comme la norme pour mesurer la température mais de nombreuses études récentes en ont révélé certaines limites. La température rectale change lentement par rapport à la variation de la température interne, et on a démontré qu'elle demeure élevée bien après que la température interne du patient a commencé à baisser, et inversement.

Des perforations rectales se sont déjà produites, et sans technique de stérilisation convenable, la thermométrie rectale peut propager des contaminants souvent contenus dans les selles.

La thermométrie axillaire (au niveau de l'aisselle)

Même s'il est très facile de mesurer la température axillaire (par rapport aux mesures par voie buccale ou rectale), il est démontré qu'elle procure la plus mauvaise évaluation de la température interne. Pour prendre ce type de température, il faut placer un thermomètre au mercure traditionnel bien en place sur l'artère axillaire, et la mesure est très influencée par les conditions environnementales.

La thermométrie buccale

Le foyer sublingual est aisément accessible et donne la température des artères linguales. Cependant, la température buccale est facilement influencée par l'ingestion récente d'aliments ou de boissons et par la respiration par la bouche. Pour mesurer la température

buccale, il faut garder la bouche fermée et la langue abaissée pendant trois à quatre minutes, une tâche souvent difficile à réaliser.

La thermométrie auriculaire

Le thermomètre auriculaire est d'utilisation facile et présente moins de risques mais il est moins sensible dans la détection des fièvres.

Plages de température corporelle normale

Méthode utilisée	Plage de température 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 1.6 : PIC DE POLLUTION ATMOSPHERIQUE DURANT UNE CANICULE

Les concentrations trop fortes de polluants atmosphériques et notamment d'ozone, de particules ou de dioxyde de soufre peuvent entraîner des manifestations pathologiques sous forme de conjonctivites, rhinite, toux, essoufflements, voire de malaises, réversibles en quelques heures.

La pollution de l'air abaisse le seuil de déclenchement des crises chez les asthmatiques. Ces symptômes sont plus marqués en cas d'efforts physiques.

Il existe une sensibilité individuelle à la pollution photochimique.

La procédure d'information des populations relative aux pics de pollution atmosphérique est définie par arrêté préfectoral. Elle est déclenchée, en cas d'épisode de pollution constaté ou prévu, le jour-même ou le lendemain. Concernant plus particulièrement les pics de pollution à l'ozone : l'information de la population est réalisée dès que le seuil d'ozone dépasse les 180 microgramme par mètre cube ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) (en moyenne horaire) et le déclenchement du seuil d'alerte se fait à partir de $240 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (en moyenne horaire) d'ozone avec des mesures sur les sources de pollution. Concernant les pics de pollution aux particules (particules de taille inférieure à 10 micromètres μm , PM10, l'information de la population est réalisée à partir du dépassement du seuil de $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (en moyenne journalière) et le déclenchement du seuil d'alerte se fait à partir de $80 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (en moyenne journalière).

Les populations sensibles sont les enfants, les personnes âgées, les personnes -adultes et enfants- souffrant d'une pathologie cardiaque ou pulmonaire chronique (asthme, insuffisance respiratoire), les fumeurs.

Conduites à tenir

Les concentrations d'ozone actuellement rencontrées sont généralement en deçà du seuil d'alerte. En conséquence, il n'est pas nécessaire de modifier les déplacements habituels ni les activités sportives sauf s'il s'agit de sujets connus comme étant sensibles ou présentant une gêne à cette occasion, pour lesquels il convient de privilégier les activités calmes et éviter les activités sportives intenses pendant les heures les plus chaudes de 11 à 21 heures, notamment s'abstenir de concourir aux compétitions sportives.

Il est de plus recommandé :

- d'éviter les activités conduisant à manipuler des solvants, notamment de la peinture,
- pour les personnes atteintes de pathologies respiratoires ou cardio-vasculaires chroniques, de respecter scrupuleusement les traitements médicaux en cours ou de les adapter sur avis médical, et de consulter son médecin si une gêne respiratoire inhabituelle apparaît.

Pour les parents et les personnes s'occupant d'enfants

Rester vigilants vis-à-vis de l'apparition de symptômes évocateurs (toux, rhinite, gêne respiratoire, irritation de la gorge ou des yeux,...) lors des épisodes de pollution et ne pas hésiter à prendre un avis médical ; ces pics pourraient, en effet, révéler une sensibilité particulière de certains enfants.

Pour les parents **d'enfants asthmatiques**, il est conseillé de signaler l'asthme de leur enfant aux responsables de la structure qui les accueille (école, club sportif, centre de loisirs ou de vacances).

En milieu scolaire, l'enfant asthmatique peut bénéficier d'un projet d'accueil individualisé (PAI).

Les patients asthmatiques qui sont sujets à des crises d'asthme déclenchées par l'effort, peuvent, lors des épisodes de pollution atmosphérique, avoir recours à un broncho-dilatateur inhalé en prévention, selon les recommandations de leur médecin traitant.

Pour les patients souffrant d'une **maladie chronique**, pulmonaire (asthmatiques, insuffisants respiratoires, etc.) ou cardiaques, il est conseillé de respecter rigoureusement leur traitement de fond, d'être vigilants par rapport à toute aggravation de leur état et de ne pas hésiter à consulter leur médecin.

FICHE 1.7 : MÉDICAMENTS ET CHALEUR

En cas de vague de chaleur, il est recommandé aux personnes à risque, notamment aux personnes âgées, aux personnes souffrant d'une maladie chronique ou suivant un traitement médicamenteux de :

- consulter leur médecin lorsque le suivi médical n'est pas assuré régulièrement, en particulier lorsque la dernière consultation remonte à plusieurs mois. Le médecin procédera à un bilan complet et réévaluera si nécessaire le traitement médicamenteux,
- ne pas prendre de nouveaux médicaments sans avis médical, même lorsqu'ils sont en vente sans ordonnance.

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 »

La conservation de ces médicaments s'effectue généralement dans des réfrigérateurs. 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. En cas de température extérieure élevée, il est recommandé de les utiliser plus rapidement que d'habitude une fois sortis du réfrigérateur.

« Médicaments à conserver à une température inférieure à 25°C ou à 30°C »

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.

Cas des médicaments conservés à température ambiante (ne comportant aucune mention particulière de conservation)

Ces médicaments ne craignent pas une exposition aux températures élevées, telles qu'observées pendant les périodes de canicule.

Cas particuliers

Formes pharmaceutiques particulières

Certaines formes pharmaceutiques (suppositoires, ovules, crèmes, ...) sont assez 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.

Médicaments utilisés dans des conditions particulières

Transport par les particuliers

Lorsque les particuliers transportent leurs médicaments, les mêmes précautions de conservation doivent s'appliquer. Ainsi,

- les médicaments à conserver entre +2 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,
- les médicaments à conserver à une température inférieure à 25 ou à 30°C, de même que les médicaments à conserver à température ambiante, ne doivent pas être exposés trop longtemps à des températures élevées telles que celles fréquemment relevées dans les coffres ou les habitacles de voitures exposées en plein soleil. Il est conseillé, par mesure de prudence, de les transporter dans un emballage isotherme non réfrigéré.

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-thematiques/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/\(offset\)/1#paragraph 26194](http://ansm.sante.fr/Dossiers-thematiques/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/(offset)/1#paragraph 26194)

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/5f773ac068374d9a1bc321f3a28edf5c.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/e487a85d3844cae1e80b31228052ebc2.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/b59ecaeb479428335c28024206e18d7d.pdf

**ADAPTATION DES
RECOMMANDATIONS POUR DES
POPULATIONS SPECIFIQUES**

FICHE 2.1 : LES SPORTIFS

Si vous n'êtes pas entraîné, il ne faut pas démarrer ou reprendre une activité physique ou sportive en période de forte chaleur. Même si vous êtes entraîné, les mesures suivantes sont nécessaires :

- ne commencez une activité physique que si vous êtes en forme et en pleine possession de vos moyens ; ne participez pas à une compétition,
- réduisez les activités physiques et sportives, et évitez absolument les activités effectuées au soleil ou aux heures les plus chaudes de la journée,
- pratiquez votre activité physique à l'ombre et en milieu aéré,
- portez un chapeau à large bord et protégez-vous la nuque ; évitez les coups de soleil (crème solaire) ; portez des lunettes de soleil ; aspergez-vous régulièrement le visage et la nuque avec de l'eau,
- portez des vêtements amples, aérés et clairs ; les chaussures doivent si possible permettre une bonne évacuation calorique avec un isolement au niveau de la semelle,
- contrôlez votre hydratation.

En cas de forte rougeur, de sensation de chaleur intense, de céphalées, de troubles de la vue, de sensations anormales (équilibre, jugement.) : arrêtez l'exercice physique, aspergez-vous d'eau, buvez et restez à l'ombre dans un endroit aéré. Surveillez également les personnes vous entourant si vous êtes dans un groupe. La persistance ou l'aggravation des symptômes précédents malgré le repos et l'hydratation fait suspecter un coup de chaleur. C'est une urgence médicale. Alerte les secours médicaux en composante le 15.

Quand boire ?

- il faut boire avant, pendant et après l'exercice,
- avant : boire 200 à 300 ml (deux verres) toutes les 30 min, pendant et après toutes les 15 à 20 minutes.

Que boire ?

== Pendant l'exercice : boisson de l'effort

- éviter de boire de l'eau pure au delà de 2 à 3 litres, ce qui peut induire une diminution de la concentration de sodium dans le sang,
- la vidange gastrique, donc l'assimilation d'eau est favorisée par des solutions contenant :
 - 30 à 80 g/l de sucres et plus en ambiance normale. En ambiance chaude, 20 à 50 g/l de sucres peuvent suffire (par exemple jus de fruit dilué 2 à 5 fois),
 - 400 à 600 mg/l de sodium (au delà la boisson a un goût saumâtre), soit 1 à 1,5 g de sel par litre de boisson.

= Après l'effort : boisson de récupération

A l'arrêt de l'exercice, il est indispensable de 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 obligatoire, 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.

Attention à la composition des boissons si vous êtes soumis à un régime appauvri ou sans sel ; l'avis d'un médecin est nécessaire.

FICHE 2.2 : LES TRAVAILLEURS

En été, les périodes de canicule sont particulièrement propices aux coups de chaleur et plusieurs facteurs peuvent y contribuer.

INTRODUCTION

Facteurs liés au travail

- travail dans des bureaux et espaces installés dans des bâtiments à forte inertie thermique ;
- température ambiante élevée ;
- peu de circulation d'air ou circulation d'air très chaud ;
- travail physique exigeant (manutentions lourdes et/ou très rapides) ;
- pauses de récupération insuffisantes ;
- port de vêtements de travail empêchant l'évaporation de la sueur ;
- chaleur dégagée par les machines, les produits et les procédés de travail (fonderies, boulangeries, pressing, agroalimentaire....) ;
- utilisation de produits chimiques (solvants, peintures...).

Facteurs liés au travailleur

- pathologies préexistantes (pathologies cardio-respiratoires, troubles métaboliques, pathologies neuropsychiatriques, etc.) et/ou prise de médicaments ;
 - acclimatation à la chaleur insuffisante (processus d'adaptation par lequel une personne accroît sa tolérance à la chaleur lorsqu'elle est exposée progressivement à une ambiance chaude constante pendant une période suffisante (sept à douze jours) ;
 - méconnaissance du danger lié au coup de chaleur ;
 - mauvaise condition physique ;
 - insuffisance de consommation d'eau ;
 - manque de sommeil ;
 - consommation excessive d'une alimentation trop riche, d'alcool, de tabac ou drogues illicites ;
- port de vêtements trop serrés ou trop chauds.

AVANT L'ETE

- Les employeurs sont tenus, en application des articles L. 4121-1 et suivants du code du travail, de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de leurs établissements, en tenant compte des conditions climatiques ;
- évaluer le risque « fortes chaleurs » lié aux ambiances thermiques (température, hygrométrie...), actualiser le « document unique » (article R. 4121-1 du code du travail) et établir un plan d'actions de prévention de ce risque ;
- depuis le 1er janvier 1993, les constructions nouvelles devant abriter des locaux affectés au travail, doivent permettre d'adapter la température à l'organisme humain pendant le travail, compte tenu des méthodes de travail et des contraintes physiques supportées par les travailleurs (article R. 4213-7 du code du travail) ;

- prévoir l'installation d'un local, l'utilisation d'un local existant ou des aménagements de chantier pertinents pour accueillir les travailleurs du chantier lors des pauses liées aux interruptions momentanées de l'activité (article R. 4534-142-1 du code du travail)
- 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 ;
- des documents (brochures, affiches, dépliant « travail et chaleur d'été »...) sont mis en ligne par l'INRS sur son site Internet www.inrs.fr. L'accès au site est gratuit et les documents sont téléchargeables. Les brochures et affiches destinées aux entreprises peuvent également être demandées aux services prévention des Caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), à l'Organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) et autres organismes de prévention. Voir également les documents élaborés par l'INPES (« fortes chaleurs et canicule ») ;
- afficher les recommandations à suivre, prévues au niveau du plan d'actions ;
- dans les locaux à pollution non spécifique, c'est à dire ne faisant pas l'objet d'une réglementation spécifique, l'aération doit avoir lieu soit par ventilation mécanique, soit par ventilation naturelle permanente ;
- prévoir une organisation du travail permettant de réduire les cadences si nécessaire, d'alléger les manutentions manuelles, etc ;
- prévoir une organisation du travail permettant au salarié d'adapter son rythme de travail selon sa tolérance à la chaleur ;
- vérifier que les adaptations techniques permettant de limiter les effets de la chaleur ont été mises en place ;
- vérifier que la ventilation des locaux de travail est correcte et conforme à la réglementation ;
- prévoir des aides mécaniques à la manutention ;
- prévoir une surveillance de la température ambiante des lieux de travail ;
- s'assurer que le port des protections individuels est compatible avec les fortes chaleurs ;
- informer et consulter les Comités d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) et les autres institutions représentatives du personnel sur les recommandations à mettre en oeuvre en cas d'exposition aux fortes chaleurs ;
- prévoir éventuellement des mesures correctives sur des bâtiments ou locaux existants (stores, volets, faux plafonds, rafraîchissement d'ambiance, ventilation forcée de nuit, films antisolaires sur les parois vitrées etc.).

PENDANT UNE VAGUE CHALEUR

Organisation et fonctionnement de l'entreprise ou de l'établissement

- une annonce presse sera diffusée, si nécessaire, sur les « fortes chaleurs et la canicule » par divers vecteurs de message (radio, T V .) ;
- informer tous les travailleurs des risques, des moyens de prévention, des signes et symptômes du coup de chaleur (document établi par le médecin du travail notamment) ;
- mettre à la disposition des travailleurs de l'eau potable et fraîche pour la boisson (article R.4225-2 du code du travail) ;
- 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) ;

- pour ce qui concerne les postes de travail extérieurs, 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 survenance 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) ;
- mettre à la disposition des personnels des moyens utiles de protection (ventilateurs d'appoint, brumisateurs d'eau minérale, vaporisateurs d'humidification, stores extérieurs, volets.) ;
- adapter les horaires de travail dans la mesure du possible : début d'activité plus matinal, suppression des équipes d'après midi... ;
- organiser des pauses supplémentaires et/ou plus longues aux heures les plus chaudes, si possible dans une salle plus fraîche ;
- inciter les travailleurs à se surveiller mutuellement pour déceler rapidement les signes ou symptômes du coup de chaleur et les signaler à l'employeur et au médecin du travail ;
- installer des sources d'eau potable fraîche à proximité des postes de travail et en quantité suffisante ;
- vérifier que les adaptations techniques permettant de limiter les effets de la chaleur ont été mises en place et sont fonctionnelles ;
- fournir des aides mécaniques à la manutention ;
- surveiller les ambiances thermiques des lieux de travail (température...).

Conseils Individuels

Se protéger

- mettre en place des protections pour éviter tout contact corporel avec les surfaces, notamment métalliques, exposées directement au soleil ;
- redoubler de prudence si on a des antécédents médicaux et si l'on prend des médicaments ;
- porter des vêtements légers qui permettent l'évaporation de la sueur (ex. vêtements de coton), amples, et de couleur claire si le travail est à l'extérieur ;
- se protéger la tête du soleil (casquette.) ;
- penser à éliminer toute source additionnelle de chaleur (éteindre le matériel électrique non utilisé).

IV. SE RAFRAICHIR

- utiliser un ventilateur (seulement si la température de l'air ne dépasse pas 32 °C. Au delà ce peut être dangereux du fait d'une augmentation de la température).

V. 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 ;
- éviter toute consommation de boisson alcoolisée (y compris la bière et le vin).

Limiter les efforts physiques

- adapter son rythme de travail selon sa tolérance à la chaleur et organiser le travail de façon à réduire la cadence (travailler plus vite pour finir plus tôt peut être dangereux!) ;
- dans la mesure du possible, 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) ;
- solliciter et utiliser systématiquement les aides mécaniques à la manutention (diabes, chariots, appareils de levage, etc.) ;
- cesser immédiatement toute activité dès que des symptômes de malaise se font sentir et prévenir les collègues, l'encadrement, le médecin du travail... Ne pas hésiter à consulter un médecin.

Particularités

- Pour les employeurs, 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).

SIGNES 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 :

- grande faiblesse, grande fatigue, étourdissements, vertiges ;
- s'il tient des propos incohérents, perd l'équilibre, perd connaissance.

ATTENTION ! il peut s'agir des premiers signes d'un coup de chaleur, c'est une urgence médicale car il y a un danger de mort !

Il faut agir **RAPIDEMENT** et **EFFICACEMENT**, et lui donner 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 le corps de la personne d'eau fraîche ;
- faire le plus de ventilation possible ;
- donner de l'eau en l'absence de troubles de la conscience.

ÉTAT DES CONNAISSANCES ET RECOMMANDATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

FICHE 3.1 : PHYSIOLOGIE

LES EFFETS

L'exposition d'un individu à une température environnementale élevée peut entraîner une réponse insuffisante des mécanismes de thermorégulation. L'impact de la chaleur sur le corps humain est aggravé par l'effet conjugué du vieillissement physiologique et des pathologies sous-jacentes. Avant d'envisager des actions de protection et de prévention, il est nécessaire de connaître les mécanismes physiologiques permettant d'ajuster à tout moment la température du corps et d'identifier les facteurs de risques individuels et environnementaux.

Les mécanismes physiologiques impliqués dans la régulation de la température du corps

Un adulte en bonne santé peut tolérer une variation d'environ 3°C de sa température interne sans que les performances physiques et mentales soient affectées de façon importante. Cependant, la fonction physiologique de thermorégulation qui fixe la température corporelle profonde aux environs de 37°C en conditions normales va produire une réaction de défense (thermolyse) si celle-ci dépasse cette valeur. Les pertes de chaleur se font surtout au niveau de la peau, par augmentation de la température cutanée liée à une augmentation du débit sanguin et évaporation (perspiration et surtout sudation) et dans une moindre mesure au niveau du poumon.

La chaleur produite par le métabolisme est conduite par la circulation sanguine vers la peau où elle est évacuée de quatre façons différentes :

- **Par conduction** qui correspond aux transferts de chaleur par contact direct entre deux solides dont la température est différente. L'excès de température est transféré par contact direct avec un objet plus froid. Les pertes thermiques par conduction comptent pour 10 à 15% des pertes thermiques en conditions normales et peuvent être considérées comme négligeables en environnement chaud.
- **Par convection** qui correspond aux transferts d'énergie thermique avec un fluide, gazeux ou liquide. En condition normale, 15% des transferts de chaleur se font par convection avec l'air. L'importance de ces transferts dépend du renouvellement de l'air au contact de la peau, c'est-à-dire du vent et du caractère « aéré » des vêtements.
- **Par radiation** ou rayonnement : le corps humain perd et gagne de la chaleur avec son environnement par rayonnement infrarouge. Les échanges radiatifs peuvent avoir un bilan net positif (gain de chaleur), par exposition au soleil ou travail devant un four par exemple, ou bien négatif (pertes de chaleur), la nuit par exemple. Les échanges par radiation représentent habituellement 55 à 65% de la perte de chaleur.
- **Par évaporation** processus le plus complexe à comprendre puisque c'est la transition de phase liquide-gaz qui absorbe l'énergie thermique. Cela implique que c'est l'évaporation de la sueur qui refroidit et non sa production. C'est le moyen le plus efficace pour dissiper la chaleur, à condition que l'évaporation de la sueur soit réalisée au niveau de la peau. Pour cela il faut que l'air au contact de la peau soit capable d'absorber de la vapeur d'eau, c'est-à-dire qu'il soit chaud et pas trop humide. Environ 20% de la chaleur corporelle est évacuée par évaporation (respiratoire et cutanée) lorsque le corps est au

repos en normothermie, mais en conditions extrêmes on peut éliminer jusqu'à un litre d'eau par heure.

Au cours des vagues de chaleur, quand l'environnement est chaud, le bilan des transferts de chaleur entre le corps et son environnement par conduction, convection et radiation est quasi-nul ou positif (surtout en plein soleil), l'évaporation sudorale est donc le seul moyen d'éliminer la chaleur produite par le métabolisme et gagnée depuis l'environnement. Pour favoriser cela, il faut que la personne soit capable de produire de la sueur, donc ne soit pas déshydratée et que l'air qui l'entoure soit brassé.

L'autre facteur important de régulation de la température est le débit sanguin cutané qui peut augmenter de façon considérable au cours de l'exposition à la chaleur. Cette augmentation se fait aux dépens du débit cardiaque. Les effets conjugués de l'augmentation du débit cardiaque et de la diminution du volume sanguin plasmatique, liée aux pertes sudorales, peuvent gêner l'adaptation cardio-vasculaire aux changements de position ou à l'exercice physique par exemple. Cet effet est amplifié par la digestion.

La sécrétion sudorale normale représente plus de 500 ml par vingt-quatre heures et contient environ 40 mmoles/l de sodium, 7 mmoles/l de potassium et 35 mmoles/l de chlore. Toutefois, des pertes journalières de cinq à dix litres d'eau par voie sudorale peuvent survenir en environnement sec et chaud. Un déficit en eau se constitue si l'accès libre et facile à une source d'eau n'est pas possible. Il a été montré que la qualité de cette eau conditionnait les quantités absorbées spontanément pour se réhydrater : une température fraîche et un goût agréable (sucré) augmentent notablement les volumes ingérés. Par ailleurs, il est connu depuis longtemps que l'adaptation à l'environnement chaud s'accompagne d'une diminution de la sensation de soif à même niveau d'hydratation ce qui provoque un état de « déshydratation chronique ». Cet état ne peut être compensé que par la prise d'un volume de boissons supérieur à ce qu'il faut pour éteindre la soif : il faut boire avant la soif et plus que la soif. Dans ce cas, c'est la diurèse qui doit servir d'indicateur de la qualité de la réhydratation. Sauf contre-indication forte (insuffisance cardiaque ou rénale), il faut obtenir que l'hydratation soit suffisante pour maintenir une diurèse normale (un litre par jour).

L'adaptation à la chaleur améliore la tolérance à la chaleur : la tolérance psychologique (sensation) mais aussi la tolérance physiologique en diminuant la température de déclenchement de la sudation et en augmentant la production sudorale à même stimulus. L'adaptation à la chaleur s'accompagne donc d'une augmentation de la production sudorale ; dans certaines conditions, celle-ci peut favoriser la déshydratation. L'adaptation à la chaleur induite par exposition à un environnement chaud demande du temps, au moins une semaine.

Quand les apports hydriques nécessaires à compenser les pertes sudorales dépassent deux litres par jour, il convient de s'assurer que la personne conserve un apport en sels minéraux suffisant, c'est-à-dire soit conserve une alimentation solide quantitativement normale soit absorbe des boissons minéralisées (jus de fruit, eaux enrichies en sel, potages.).

FICHE 3.2 : PHYSIOPATHOLOGIE

Le vieillissement et les polyopathologies dont souffrent les personnes âgées ont plusieurs impacts sur les capacités de l'organisme à s'adapter à une vague de chaleur. Ils réduisent la sensation de chaleur perçue. Les sujets âgés ne ressentent le besoin de se protéger qu'après une élévation significative de leurs températures (cutanée ou centrale) alors que chez les sujets jeunes, ce besoin survient pour des élévations beaucoup plus faibles. Il y a un parallélisme entre la réduction de la perception de soif et la réduction de la perception de la chaleur. Les personnes souffrant d'une maladie neuro-dégénérative sont celles qui ont la baisse la plus importante de ces réflexes de protection.

Les capacités de thermolyse des personnes âgées sont réduites, car de nombreuses glandes sudoripares se fibrosent et les capacités de vasodilatation du réseau capillaire sous-cutané, indispensable pour augmenter le débit sudoral, sont diminuées. La dysautonomie fréquente lors du vieillissement ou au cours de l'évolution des maladies neurodégénératives et du diabète, limite les capacités d'ajustement de la fréquence cardiaque nécessaire à la vasodilatation cutanée.

L'existence d'une dépendance physique mal compensée par des aides informelles ou professionnelles limite aussi les possibilités d'adaptation physique à des périodes caniculaires (changement de vêtements, adaptation des protections contre le soleil.).

Certains médicaments peuvent interférer avec les mécanismes d'adaptation de l'organisme à la chaleur. Les mécanismes d'interaction et les classes de médicaments concernées sont présentés dans la fiche 3.4.

A noter que l'adaptation physiologique demande au moins neuf heures pour apparaître.

FICHE 3.3. : POPULATIONS A RISQUE

Les risques majeurs repérés par l'Institut de veille sanitaire sont :

- le grand âge,
- la perte d'autonomie (personnes confinées au lit ou au fauteuil) et l'incapacité de la personne à adapter son comportement à la chaleur,
- les maladies neurodégénératives telles que la maladie de Parkinson,
- les démences, telles que la maladie d'Alzheimer et apparentées,
- les maladies cardiovasculaires et les séquelles d'accident vasculaire cérébral,
- l'obésité,
- la dénutrition,
- la prise de certains médicaments pouvant interférer avec l'adaptation de l'organisme à la chaleur, voir fiche 3.4,
- l'habitat particulièrement mal adapté à la chaleur, notamment les logements en dernier étage et l'absence d'endroit frais ou climatisé accessible.

Le tableau ci-dessous regroupe l'ensemble des facteurs de risques cités dans les publications scientifiques. Il permet d'avoir une vision synthétique de ces facteurs de risque.

Pathologies existantes				
Diabète	Athérosclérose	HTA non contrôlée	Insuffisance cardiaque	Pathologie vasculaire périphérique
Parkinson	Hyperthyroïdie	Maladie psychiatrique	Trouble de l'alimentation	Anomalie du système nerveux autonome
Infection	Déshydratation	Obésité	Lésion étendue de la peau (escarres, brûlures.)	Insuffisants respiratoires
Insuffisance rénale	Maladie d'Alzheimer ou apparentées	Mucoviscidose, drépanocytose		
Environnement				
Pas d'arbres autour du logement	Exposition au sud sans aménagement	Absence de climatisation	Pas d'accès à une zone fraîche pendant la journée	Travail à la chaleur
Habitation dans les étages supérieurs d'un immeuble		Environnement urbanisé (asphalte...). Grande ville	Travail requérant des habits chauds ou imperméables	Absence d'habitat
Facteurs personnels				
Personnes âgées	Enfant, surtout le nourrisson de moins de douze mois	Dépendance ou invalidité	Antécédent de trouble lors de fortes chaleurs	Méconnaissance des mesures de prévention
Drogues cocaïne, LSD, héroïne	Alcool	Situation d'exclusion ou de précarité		
Médicaments voir le tableau dans la fiche 3.4				

Certains de ces facteurs de risques sont majeurs. Ils sont grisés dans le tableau

FICHE 3.4 : MEDICAMENTS ET CHALEUR

Cette fiche envisage d'une part les médicaments pouvant interagir avec les mécanismes adaptatifs de l'organisme sollicités en cas de température extérieure élevée, d'autre part les aspects liés à la conservation des médicaments en cas de forte chaleur

1. Les risques induits par les médicaments sur l'adaptation de l'organisme à la chaleur

Si les données de la littérature actuellement disponibles ne permettent pas d'établir la responsabilité des médicaments dans la survenue d'états pathologiques observés pendant les vagues de chaleur, il n'en demeure pas moins que les médicaments, par le biais de leurs mécanismes d'action ou par celui des effets indésirables qu'ils entraînent, pourraient être responsables de l'aggravation de symptômes liés aux températures extrêmes.

En effet, certaines classes de médicaments peuvent interagir avec les mécanismes adaptatifs de l'organisme sollicités en cas de température extérieure élevée. Ainsi, des médicaments pourraient contribuer à l'aggravation des états pathologiques graves induits par une trop longue ou une trop forte exposition à la chaleur (syndrome d'épuisement - également appelé syndrome d'épuisement-déshydratation - ou coup de chaleur). De plus, des médicaments pourraient provoquer à eux seuls des hyperthermies dans des conditions normales de températures.

Aussi, l'impact des médicaments en période de chaleur extrême doit être considérée dans une approche globale qui prendra en compte l'ensemble des facteurs de risque individuels parmi lesquels l'âge avancé, les pathologies sous-jacentes, la diminution ou la perte d'autonomie qui peuvent altérer l'adaptation de l'organisme en cas de stress thermique.

En cas de vague de chaleur, avant d'envisager toute adaptation de traitement, il est indispensable de s'assurer que les mesures hygiéno-diététiques appropriées ont été mises en œuvre.

Le but de cette fiche est d'une part de rappeler les risques induits par les médicaments sur l'adaptation de l'organisme à la chaleur et d'autre part de présenter des recommandations en cas de vague de chaleur.

Les médicaments susceptibles d'aggraver le syndrome d'épuisement-déshydratation et le coup de chaleur

- Les médicaments provoquant des troubles de l'hydratation et des troubles électrolytiques, notamment :
 - les diurétiques, en particulier les diurétiques de l'anse (furosémide)
- Les médicaments susceptibles d'altérer la fonction rénale, notamment :
 - tous les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comprenant les AINS classiques ou « conventionnels », les salicylés à des doses supérieures à 500 mg/j et les inhibiteurs sélectifs de la COX-2
 - les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine
 - les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II
 - certains antibiotiques (notamment les sulfamides)
 - certains antiviraux (notamment l'indinavir)

- Les médicaments ayant un profil cinétique (métabolisme, excrétion) pouvant être affecté par la déshydratation (par modification de la distribution ou de l'élimination), notamment :
 - les sels de lithium
 - les anti-arythmiques
 - la digoxine
 - les anti-épileptiques
 - certains antidiabétiques oraux (biguanides et sulfamides hypoglycémiants)
 - les hypocholestérolémiants (statines et fibrates)

- Les médicaments pouvant empêcher la perte calorique de l'organisme par une action à différents niveaux
 - les médicaments pouvant perturber la thermorégulation centrale : neuroleptiques et agonistes sérotoninergiques ;

 - les médicaments pouvant perturber la thermorégulation périphérique :
 - les anticholinergiques par limitation de la sudation, notamment
 - o les antidépresseurs tricycliques
 - o les antihistaminiques H1 de première génération
 - o certains antiparkinsoniens (trihexyphénidyle, tropatépine, bipéridène.)
 - o certains antispasmodiques (tiémonium, dihexyvérine.), en particulier ceux à visée urinaire (oxybutinine, toltérodine, trospium.)
 - o les neuroleptiques, y compris les antipsychotiques dits atypiques
 - o le disopyramide (anti-arythmique)
 - o le pizotifène (antimigraineux)

 - les vasoconstricteurs périphériques par limitation de la réponse vasodilatatrice, notamment
 - o les agonistes et amines sympathomimétiques utilisés :
 - dans le traitement de la congestion nasale par voie systémique (pseudoéphédrine, néosynéphrine, phénylpropanolamine .)
 - dans le traitement de l'hypotension orthostatique (étiléfrine, heptaminol .)
 - o certains antimigraineux (dérivés de l'ergot de seigle, triptans)

- les médicaments altérant l'augmentation du débit cardiaque (limitation de l'augmentation du débit cardiaque réactionnelle à l'augmentation du débit sanguin cutané), notamment :
 - o par déplétion : les diurétiques,
 - o par dépression du myocarde : les bêta-bloquants.

- les hormones thyroïdiennes par augmentation du métabolisme basal induisant la production endogène de chaleur.

Les médicaments hyperthermisants

Deux situations sont bien connues pour favoriser les dysrégulations thermiques, que ce soit dans des conditions normales de température ou en période de canicule. A ce titre, l'utilisation des produits suivants doit être intégrée dans l'analyse des facteurs de risque, bien qu'ils n'aient jamais été retenus comme facteurs déclenchants de coup de chaleur en cas de vague de chaleur :

- le syndrome malin des neuroleptiques : tous les neuroleptiques sont concernés.
- le syndrome sérotoninergique :

Les agonistes sérotoninergiques et assimilés sont en particulier : les inhibiteurs de la recapture de la sérotonine ainsi que d'autres antidépresseurs (les imipraminiques, les inhibiteurs de la monoamine oxydase, la venlafaxine), les triptans et la buspirone. Le risque de syndrome sérotoninergique est lié le plus souvent à l'association de ces produits.

Les médicaments pouvant indirectement aggraver les effets de la chaleur

- Les médicaments pouvant abaisser la pression artérielle et donc induire une hypoperfusion de certains organes (système nerveux central), notamment tous les médicaments anti-hypertenseurs et les anti-angineux.
- Tous les médicaments agissant sur la vigilance, pouvant altérer les facultés à se défendre contre la chaleur.

Par ailleurs, l'usage de certaines drogues, en particulier les substances amphétaminiques et la cocaïne, ainsi que l'alcoolisme chronique sont aussi des facteurs de risque pouvant aggraver les conséquences de la chaleur.

Plus l'information : Site de l'ANSM

[http://ansm.sante.fr/Dossiers-thematiques/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/\(offset\)/1#paragraph 26194](http://ansm.sante.fr/Dossiers-thematiques/Conditions-climatiques-extremes-et-produits-de-sante/Canicule-et-produits-de-sante/(offset)/1#paragraph 26194)

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/5f773ac068374d9a1bc321f3a28edf5c.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/e487a85d3844cae1e80b31228052ebc2.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/b59ecaeb479428335c28024206e18d7d.pdf

MÉDICAMENTS SUSCEPTIBLES D'AGGRAVER LE SYNDROME D'ÉPUISEMENT-DESHYDRATATION ET LE COUP DE CHALEUR			
Médicaments provoquant des troubles de l'hydratation et des troubles électrolytiques	Diurétiques, en particulier les diurétiques de l'anse (furosémide)		
Médicaments susceptibles d'altérer la fonction rénale	AINS (comprenant les salicylés > 500 mg/j, les AINS classiques et les inhibiteurs sélectifs de la COX-2) IEC Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II Sulfamides Indinavir		
Médicaments ayant un profil cinétique pouvant être affecté par la déshydratation	Sels de lithium Anti-arythmiques Digoxine Anti-épileptiques Biguanides et sulfamides hypoglycémiant Statines et fibrates		
Médicaments pouvant empêcher la perte calorique	Au niveau central	Neuroleptiques Agonistes sérotoninergiques	
	Au niveau périphérique	Médicaments anticholinergiques	- antidépresseurs tricycliques - antihistaminiques de première génération - certains antiparkinsoniens - certains antispasmodiques, en particulier ceux de la sphère urinaire - neuroleptiques - disopyramide - pizotifène
		Vasoconstricteurs	- agonistes et amines sympathomimétiques - certains antimigraineux (dérivés de l'ergot de seigle, triptans)
		Médicaments diminuant le débit cardiaque	- bêta-bloquants - diurétiques
Par modification du métabolisme basal	Hormones thyroïdiennes		
MÉDICAMENTS HYPERTHERMISANTS (dans des conditions normales de température ou en cas de vague de chaleur)			
Neuroleptiques Agonistes sérotoninergiques			
MÉDICAMENTS POUVANT AGGRAVER LES EFFETS DE LA CHALEUR			
Médicaments pouvant abaisser la pression artérielle	Tous les antihypertenseurs Les anti-angineux		
Médicaments altérant la vigilance			

Les recommandations pour les professionnels de santé

En cas de vague de chaleur, les mesures préventives les plus importantes et les plus immédiates à mettre en place reposent sur :

- la surveillance de l'état général des patients au plan clinique et biologique tenant compte de l'ensemble des facteurs de risque,
- et sur un ensemble de mesures hygiéno-diététiques, notamment le rafraîchissement, l'aération et l'hydratation.

En aucun cas il n'est justifié d'envisager d'emblée et systématiquement une diminution ou un arrêt des médicaments pouvant interagir avec l'adaptation de l'organisme à la chaleur.

Il est nécessaire de procéder à une **évaluation clinique de l'état d'hydratation** des personnes à risque avant de prendre toute décision thérapeutique par :

une évaluation des apports hydriques,

le recueil du poids, de la fréquence cardiaque et de la tension artérielle du patient,

en cas de prescription de diurétique, vérifier que les apports hydriques et sodés sont adaptés en particulier chez le sujet âgé

complétée si besoin par :

un bilan ionogramme complet avec la créatininémie et évaluation de la clairance de la créatinine.

En cas de vague de chaleur, il est recommandé aux professionnels de santé qui sont amenés à prendre en charge des patients présentant des facteurs de risque de :

- dresser la liste des médicaments pris par le patient, qu'ils soient sur prescription ou en automédication ;
- identifier les médicaments pouvant altérer l'adaptation de l'organisme à la chaleur, en consultant la liste figurant sur le présent document et en se reportant avec attention aux mentions légales des médicaments (Résumé des caractéristiques du produit (RCP)) qui comportent les informations nécessaires pour procéder à cette évaluation ;
- réévaluer l'intérêt de chacun des médicaments en termes de bénéfice-risque individuel et supprimer tout médicament qui apparaît soit inadapté, soit non indispensable, en tenant compte de la pathologie traitée, du risque de syndrome de sevrage et d'effets indésirables ; en particulier faire très attention chez le sujet âgé à l'association de médicaments néphrotoxiques ;
- éviter la prescription d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, particulièrement néphrotoxiques en cas de déshydratation ;
- en cas de fièvre, éviter la prescription de paracétamol, en raison de son inefficacité pour traiter le coup de chaleur et d'une possible aggravation de l'atteinte hépatique souvent présente ;
- recommander au patient de ne prendre aucun médicament sans avis médical, y compris les médicaments délivrés sans ordonnance.

C'est au terme de cette réévaluation qu'une adaptation particulière du traitement peut être envisagée en considérant que toutes les mesures générales de correction de l'environnement immédiat et de l'accès à une bonne hydratation sont correctement suivies.

Toute diminution de la posologie ou tout arrêt d'un médicament doit être un acte raisonné ; aucune règle générale et/ou systématique ne peut être proposée pour la modification des schémas posologiques.

2. Conservation des médicaments en période de forte chaleur

Avant toute autorisation de mise sur le marché (AMM), tous les médicaments sont soumis à des essais de stabilité dans des conditions standardisées et internationalement reconnues. La durée et les conditions de conservation des médicaments sont fixées en fonction des résultats de ces essais de stabilité.

Les conditions particulières de conservation figurent sur le conditionnement des médicaments : « médicaments à conserver entre +2°C et +8°C » ou « médicaments à conserver à une température inférieure à 25°C ou à 30°C ». Certains médicaments peuvent ne pas avoir de mentions particulières de conservation. En absence de mention spécifique, c'est la conservation à température ambiante qui prévaut (la température ambiante s'entend pour un climat continental).

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 »

La conservation de ces médicaments s'effectue généralement dans des réfrigérateurs ou dans des chambres froides. 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.

En cas de température extérieure élevée, il est recommandé de les utiliser assez rapidement une fois sortis du réfrigérateur.

« Médicaments à conserver à une température inférieure à 25 ou à 30°C »

Ces conditions de conservation imposent une limite supérieure de tolérance pour la température à laquelle les médicaments peuvent être exposés. Toutefois, 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. En effet, pour pouvoir bénéficier de ces conditions de conservation, il aura été démontré qu'après exposition de plusieurs semaines à une température constante régulée et contrôlée de 40°C, les médicaments ne se dégradent pas. Ainsi, quelques jours d'exposition du médicament à des températures supérieures à 30°C seront sans effet sur la qualité du médicament. En effet, lors d'une canicule, les températures ambiantes ne se situent pas constamment à 40°C, et par ailleurs la température atteinte au cœur du médicament reste inférieure dans la majorité des cas à la température ambiante grâce à la limitation des échanges thermiques qu'apportent l'emballage et le lieu de stockage qui sont généralement clos. Ainsi, les médicaments stockés dans des conditions normales au domicile des patients ou dans les pharmacies sont exposés, lors de canicule, à des conditions de stress thermique inférieures aux températures des épreuves de stabilité.

Cas des médicaments conservés à température ambiante (ne comportant aucune mention particulière de conservation)

Ces médicaments ne craignent pas une exposition aux températures élevées, telles qu'observées pendant les périodes de canicule. En effet, pour ces médicaments, il a pu être

démontré dans les essais de stabilité, qu'ils ne se dégradent pas lorsqu'ils sont exposés à des températures de 40°C pendant six mois.

Ainsi, et pour les mêmes raisons qu'exposées ci-dessus, ces médicaments ne craignent pas les températures qui peuvent être atteintes dans les sites de stockage en cas de canicule.

Ces recommandations sont valides pour des conditions de conservation habituelles des médicaments (armoire à pharmacie, entrepôt normalement ventilé).

Cas particuliers

Formes pharmaceutiques particulières

Certaines formes pharmaceutiques (suppositoires, ovules, crèmes, ...) sont assez sensibles aux élévations de température. Dans ce cas, ce n'est pas le principe actif qui est sensible à la chaleur, mais la forme pharmaceutique. Il est alors relativement facile de juger du maintien de la qualité de ces médicaments après exposition à la chaleur puisque c'est l'aspect du produit à l'ouverture (aspect normal et régulier, suppositoire non fondu . . .) qui indiquera la stabilité de ces médicaments. 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.

Médicaments utilisés dans des conditions particulières

Transport par les particuliers

Lorsque les particuliers transportent leurs médicaments, les mêmes précautions de conservation doivent s'appliquer. Ainsi,

- les médicaments à conserver entre +2 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.
- les médicaments à conserver à une température inférieure à 25 ou à 30°C, de même que les médicaments à conserver à température ambiante, ne doivent pas être exposés trop longtemps à des températures élevées telles que celles fréquemment relevées dans les coffres ou les habitacles de voitures exposées en plein soleil. Il est conseillé, par mesure de prudence, de les transporter dans un emballage isotherme non réfrigéré.

Utilisation dans les véhicules sanitaires d'urgence

Lors de stockage/conservation/transport et utilisation dans des véhicules sanitaires, la température peut dépasser les 40°C. Ce dépassement est particulièrement à risque pour les médicaments en solution (les échanges thermiques avec l'air ambiant et la montée en température sont beaucoup plus rapides pour une solution que pour une forme solide) et les médicaments pour lesquels les conditions de conservation imposent une température ne devant pas dépasser 25°C. Compte tenu de la relative fragilité de ces produits, il est à craindre qu'une exposition non contrôlée à une température élevée et pour un temps d'exposition plus ou moins variable, entraîne une dégradation potentielle conduisant à une perte probable d'activité, voire à la formation de produits de dégradation qui pourraient être potentiellement toxiques. Aussi, à titre de précaution, il est recommandé, lors des périodes de fortes chaleurs, d'adopter des conditions optimisées de conservation de ces produits (par exemple disposer d'emballages isothermes qui réduiraient les échanges thermiques) et/ou, lorsqu'il n'est pas possible de garantir leur conservation dans les conditions optimales, de procéder de façon régulière au remplacement des produits ainsi exposés.

FICHE 3.5 : PATHOLOGIES LIÉES A LA CHALEUR

Il existe plusieurs niveaux de gravité des pathologies liées à la chaleur, depuis les pathologies mineures jusqu'au « coup de chaleur ».

L'institut de veille sanitaire a retenu une classification des niveaux de gravité

Niveaux de gravité des effets sanitaires de la chaleur

Niveau	Effet de la chaleur	Symptômes
Niveau 1	Coup de soleil	Rougeurs et douleurs, dans les cas graves gonflements vésicules, fièvre, céphalées
Niveau 2	Crampes	Spasmes douloureux, forte transpiration
Niveau 3	Épuisement	Forte transpiration, faiblesse, froid et pâleur de la peau, pouls faible, évanouissements et vomissements
Niveau 4	Coup de chaleur	Température du corps élevée, peau sèche et chaude, signes neurologiques

Pathologies mineures provoquées par la chaleur

La dermatite due à la chaleur

Il s'agit d'une éruption très irritante, rouge, maculopapuleuse. Elle se produit le plus généralement sur des parties du corps recouvertes par les vêtements. Elle est due à un excès de sudation pendant les périodes chaudes et humides. Cette manifestation se retrouve plus fréquemment chez les enfants. Cependant, les adultes portant des tissus synthétiques (en particulier les sportifs), peuvent également présenter une telle éruption. Une infection staphylococcique secondaire est souvent présente.

Prévention

- porter des vêtements propres, légers, amples, qui absorbent l'humidité (coton),
- d'éviter les crèmes et les poudres qui peuvent bloquer les glandes sudoripares.

Traitement

Le meilleur traitement est de mettre le patient dans une zone fraîche et moins humide. Des antihistaminiques peuvent être prescrits pour traiter le prurit et la chlorhexidine utilisée pour laver et désinfecter la zone atteinte.

L'œdème des extrémités

Il résulte de la vasodilatation qui se produit en réaction à la chaleur. L'augmentation du débit sanguin avec un élargissement du diamètre des vaisseaux augmente la pression hydrostatique. L'œdème dû à la chaleur survient principalement chez les 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.

Prévention et traitement

Les diurétiques ne sont pas indiqués et augmentent le risque de déshydratation. Il est préférable de surélever les jambes et placer le patient dans un environnement frais. L'exercice physique telle que la marche régulière peut favoriser le retour veineux.

Les crampes dues à la chaleur

Ce sont des spasmes douloureux principalement des muscles squelettiques des membres supérieurs et inférieurs, mais aussi des muscles abdominaux. Elles se produisent plus fréquemment chez des personnes qui transpirent beaucoup lors d'activités physiques exigeantes (travail pénible dans un environnement dégageant de la chaleur, compétitions sportives.). Typiquement, les crampes surviennent à l'arrêt de l'activité. Ces crampes résultent de la fluctuation dans les secteurs intra et extracellulaires des concentrations en sodium, potassium, magnésium et calcium.

Traitement

- installer le patient au repos dans un lieu frais en lui faisant boire lentement une boisson de réhydratation,
- corriger les désordres hydroélectrolytiques per os ou par voie intraveineuse.

La syncope due à la chaleur

Elle se rapporte à l'hypotension orthostatique. Elle survient principalement dans les suites d'un effort physique dans un environnement chaud. Il peut exister des prodromes à type de nausées, vertiges, troubles de la vision puis survient la perte de connaissance. La perte de connaissance est brève et limitée. Les patients récupèrent dès qu'ils sont allongés. Les personnes âgées sont plus à risque en raison de la diminution de l'élasticité et de la réponse physiologique du système cardiovasculaire.

Prévention et traitement

En cas de position debout prolongée par temps de chaleur, il faut conseiller de s'asseoir de temps en temps si possible à l'ombre et à défaut de fléchir régulièrement les jambes et de boire en abondance.

Installer le patient dans un environnement frais et à lui donner à boire.

L'épuisement dû à la chaleur

Il est plus courant et plus grave que les pathologies déjà décrites, et plus **dangereux voire mortel chez les personnes âgées** que chez les sujets sportifs et jeunes. Il est provoqué par une perte excessive d'eau et de sels de l'organisme à la suite d'une exposition prolongée à une chaleur, et peut être mortel chez les personnes âgées. Dans l'épuisement dû à la chaleur, la température de corps peut s'élever au-dessus 38C° mais restera en dessous de 40C° mais parfois la température peut rester normale surtout chez les personnes âgées. Les symptômes peuvent inclure la faiblesse, l'épuisement, les céphalées, les vertiges, des nausées, des vomissements, une tachycardie, une hypotension et une tachypnée. Une modification du comportement, des troubles du sommeil inhabituels doivent alerter. Il n'y a pas d'anomalie neurologique significative, mais on retrouve une sudation profuse.

Le traitement consiste :

- à placer la personne dans un endroit frais, sec et aéré,
- à l'allonger et la laisser se reposer,
- à appliquer régulièrement de l'eau froide sur tout le corps et à éventer la peau mouillée,
- éventuellement, de la glace (pas directement au contact de la peau) peut être appliquée sur la tête, la nuque, les aisselles et l'aîne uniquement chez l'adulte,
- à la faire boire : eau, jus de fruits ou boissons énergétiques,
- à la faire manger et à fractionner les repas pour éviter la perte des sels minéraux.

Le coup de chaleur

Le coup de chaleur est une urgence médicale mettant en jeu le pronostic vital.

Il est défini par un accroissement de la température corporelle centrale au delà de 40°C associée à une altération de la conscience (convulsions, délire ou coma). Le coup de chaleur non associé à un effort physique touche de manière caractéristique les personnes âgées invalides ou prenant des médicaments susceptibles d'interagir avec les mécanismes d'adaptation de l'organisme à la chaleur. Le coup de chaleur se développe souvent de façon insidieuse chez les personnes âgées. L'hyperthermie du noyau central de l'organisme survient lorsque l'élévation de la température corporelle consécutive à une ambiance chaude dépasse les mécanismes de dissipation de la chaleur que régule l'hypothalamus, aboutissant à une défaillance multi-viscérale, voire au décès. Il semble de plus que des médiateurs chimiques tels que les cytokines et les endotoxines soient stimulées et que la coagulation soit activée amplifiant ainsi les dommages. Un « Systemic inflammatory related syndrom » (SRIS) se développe et induit des lésions tissulaires. La réponse cardiovasculaire à cette agression est plus fréquemment de type hypodynamique chez le sujet âgé. Le pouls est lent et filant, la tension artérielle peut être diminuée voir imperceptible, la pression capillaire est normale. Lors d'une température élevée pendant une période plus longue, une perte liquidienne est fréquente.

Les signes cliniques et biologiques sont marqués par :

- une hyperpyrexie généralement supérieure à 40°C,
- s'y adjoignent souvent une fatigue, une hyperventilation, des nausées, des vomissements, une diarrhée,
- un dysfonctionnement sévère du système nerveux central (altération de l'état mental, convulsions, délire, voire coma),
- des manifestations rénales qui vont d'une protéinurie légère à une nécrose tubulaire aiguë, l'hypokaliémie est fréquente,
- des troubles de la coagulation,
- une perte de connaissance peut être la première manifestation.

Les aspects principaux qui différencient le coup de chaleur de l'épuisement sont une température corporelle supérieure ou égale à 40°C associée à des troubles neurologiques profonds et une hypotension artérielle sévère.

Malgré un traitement rapide qui doit permettre le refroidissement, 25% des patients évolueront vers une défaillance multi-viscérale.

Clinique à la phase de début

- céphalée lancinante, vertiges, nausées, somnolence, confusion puis inconscience,
- température corporelle supérieure à 39°C,
- la peau peut être rouge, chaude, sèche, ou au contraire moite,
- le pouls est rapide.

Clinique à la phase d'état

- hyperthermie supérieure à 40°C,
- troubles neurologiques : coma variable, convulsions fréquentes,
- troubles digestifs précoces,
- défaillance cardio-vasculaire,
- atteinte respiratoire qui peut se manifester sous la forme d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA),
- polypnée constante.

Au niveau des signes biologiques, une perte hydrique et sodée peut entraîner une hémococoncentration avec baisse de la calcémie et de la magnésémie. Cette hémococoncentration peut conduire à une thrombose coronaire ou cérébrale, particulièrement chez les personnes âgées dont les artères sont athéromateuses.

Il existe parfois également des troubles de l'hémostase, tels qu'une coagulopathie de consommation et une coagulation intravasculaire disséminée (CIVD), une atteinte musculaire avec rhabdomyolyse avec élévation des CPK, de la LDH, une insuffisance rénale, une acidose métabolique et une insuffisance hépatique.

FICHE 3.6 : PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE DES COUPS DE CHALEUR

Définition du coup de chaleur

hyperthermie > 40°C, associée à des troubles neurologiques centraux (délire, convulsions, troubles de la conscience). S'y associent cliniquement une sécheresse et une chaleur cutanée traduisant le dépassement du mécanisme principal de thermorégulation : la sudation.

Traitement = rafraîchir pour obtenir une température corporelle < 39°C

1. Réfrigération

Clé de voûte du traitement du coup de chaleur, elle vise à faire baisser la température corporelle. 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,

L'application de glace 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 calorifique. C'est pourquoi elle doit être associée en alternance à d'autres mesures :

- vaporisation des téguments avec de l'eau et ventilateur brassant de l'air (il est impératif d'obtenir l'évaporation de l'eau au contact de la peau, pour cela il faut que la peau soit mouillée et que de l'air chaud passe dessus, mais l'eau peut être fraîche, elle va se réchauffer au contact de la peau et s'il y en a peu cela n'entraînera pas de vasoconstriction et l'air est chaud puisqu'on est en été pendant une vague de chaleur),
- 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 devant une bassine remplie de glace. Tendre de grands draps, mouillés avec de l'eau froide.

2. Rééquilibration hydroélectrolytique

Habituellement par du sérum salé isotonique, adapté au ionogramme sanguin. Garder à l'esprit le fait qu'un certain nombre de ces patients a un état d'hydratation normal.

Si convulsions : benzodiazépines

Si détresse respiratoire : oxygénothérapie, intubation suivant l'état, ventilation, refroidissement de l'air

Si hypotension : macromolécules sous contrôle de l'état de remplissage (PVC, PAPO)

Si rhabdomyolyse : sérum salé isotonique, furosémide, bicarbonates

Les antipyrétiques n'ont jamais fait la preuve de leur efficacité dans cette pathologie.

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 bien que non validée dans la littérature.

FICHE 3.7 : PRISE EN CHARGE « PATIENT AGE A DOMICILE »

=> Si

- absence de signe clinique,
- mais **absence également de possibilité de recourir à des personnes extérieures,**
- ou absence de possibilité de rafraîchissement,
- **chez une personne âgée fragile,**

Hospitalisation en unité de soins de suite et de réadaptation en entrée directe ou admission en hébergement temporaire.

=> Si

- diagnostic médical d' « **épuisement dû à la chaleur** »,
- absence de critères de gravité,
- **possibilité de surveillance** de la personne,
- existence d'un endroit frais en permanence,
- état général est satisfaisant,

Organiser :

- la surveillance de la température,
- le rafraîchissement de la personne,
- le renforcement si besoin de la présence d'aidants familiaux ou professionnels,
- l'hydratation et la nutrition de la personne,
- faire un **bilan sanguin (ionogramme, créatininémie),**
- **adapter si nécessaire le traitement habituel, selon les recommandations de la**

fiche

3.4.

=> Si

- diagnostic médical d' « **épuisement dû à la chaleur** »,
- absence de critères de gravité,
- **impossibilité d'organiser une surveillance** de la personne,
- ou inexistence d'un endroit frais en permanence,
- ou état général précaire,

Hospitalisation dans un **service de** médecine gériatrique ou de médecine avec transport en ambulance climatisée ou patient enveloppé dans un drap humide.

=> Si

- diagnostic médical de **coup de chaleur,**
- troubles majeurs de la vigilance,
- signes neurologiques importants,
- état de choc,
- température à 40°C ou plus malgré les techniques de refroidissement,

Critères de gravité justifiant un appel immédiat des secours en composant le 15.

FICHE 3.8 : PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES MENTAUX ET / OU CONSOMMANT DES PSYCHOTROPES

Facteurs de risque individuels

Les personnes souffrant de maladies mentales figurent parmi les groupes de population les plus vulnérables et fragiles. Elles voient leur risque relatif de décès majoré en moyenne de plus de 30%, et parfois de 200%, lors des vagues de chaleur. Cette sensibilité accrue était déjà attestée vers 1950, avant l'introduction des psychotropes : la maladie mentale est, en elle-même, un facteur de surmortalité par temps chaud.

L'accroissement du risque procéderait d'une vulnérabilité physiologique, car les neurotransmetteurs impliqués dans la régulation de la température interne entrent en jeu dans au moins des processus pathologiques tel que la schizophrénie et la dépression et la prise de drogues.

Il résulterait également d'une insuffisante prise de conscience du danger représenté par la chaleur, ce qui peut conduire à des comportements inappropriés : des adultes jeunes sont alors souvent concernés (près de la moitié des moins de 65 ans victimes de la vague de chaleur au Wisconsin en 1995 [Kaiser et al 2001] et à Chicago en 1999 [Naughton MP 2002] souffraient de troubles mentaux, dépression comprise ; de même, selon le rapport InVS d'octobre 2003, 41% des personnes de moins de 60 ans (et 30% de plus de 60 ans) décédées début août 2003 en établissement de santé souffraient de maladie mentale).

Le grand âge conjugué à des troubles mentaux ou cognitifs accroît encore le risque.

Causes iatrogènes

Parmi les principaux facteurs de risque aggravant mais non déclenchant de pathologies liées à la chaleur, on trouve la prise de certains médicaments, notamment les traitements par neuroleptiques, par les sels de lithium et par certains anti-dépresseurs. Voir fiche 3.4.

Remarques

Les anxiolytiques / hypnotiques

Qu'elles soient utilisées comme hypnotiques ou comme tranquillisants, les benzodiazépines sont très souvent prescrites à de trop fortes posologies chez les sujets âgés. Or, la moindre perturbation de l'élimination rénale ou du catabolisme hépatique de personnes fragiles ou fragilisées, entraîne une élévation des taux plasmatiques avec diminution du tonus musculaire, titubations, vertiges puis une confusion mentale à l'origine de troubles du comportement et de chute. Il ne faut pas oublier que la perte de sommeil peut être le premier signe d'une pathologie liée à la chaleur, qu'il convient donc de ne pas traiter comme un trouble lié à un somnifère.

La multiplication des associations médicamenteuses (associations de psychotropes mais également d'autres classes thérapeutiques telles que les diurétiques) peut aggraver le risque chez une personne âgée.

Lors de tout traitement psychotrope, il ne faut pas consommer de l'alcool.

Recommandations

AVANT L'ETE

Repérer et informer les personnes à risques

- les médecins généralistes et psychiatres, les médecins du travail, les associations d'usagers et de familles (UNAFAM, FNAP-PSY), le secteur hospitalier médecins et infirmiers en psychiatrie et les médecins des établissements médico-sociaux concernés informent les patients et leur famille des risques liés à la chaleur excessive,
- 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.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

- rappeler les consignes de protection : limiter l'effort physique, attention à la tenue vestimentaire, l'exposition au soleil, danger des horaires 11 heures - 21 heures, boissons, moyens de rafraîchissement,
- vérifier si la personne est suffisamment entourée,
- inciter la personne à une prise de contact rapide et régulière.

FICHE 3.9 : PERSONNES AYANT UNE PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE

Il est important de séparer deux types de patients :

== d'une part les patients présentant une pathologie cardio-vasculaire connue qui sont susceptibles de se déstabiliser en cas de déshydratation ou de conditions extrêmes,

= d'autre part, il est maintenant clairement établi que les paramètres météorologiques ont un rôle sur la survenue des pathologies athéro-thrombotiques que sont les syndromes coronariens aigus et les accidents vasculaires cérébraux.

Chez les patients présentant une cardiopathie chronique connue, trois groupes sont particulièrement à risque :

- le premier groupe représente les patients bénéficiant de thérapeutiques ayant une influence directe sur la volémie comme les diurétiques, les inhibiteurs de l'enzyme de conversion ou les antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II. En effet, isolément ou en association, l'ensemble de ces thérapeutiques peut induire des hypotensions artérielles et/ou des insuffisances rénales. En conséquence, une attention particulière est de rigueur pour ces patients avec la recherche de toute suspicion d'un signe clinique de déshydratation, d'hypotension et/ou d'hypotension orthostatique. Une exploration systématique d'une détérioration de la fonction rénale avec mesure de la créatinine plasmatique et de sa clairance, de l'urée sanguine et bien entendu de la kaliémie devra être réalisée.
- Le deuxième groupe particulièrement sensible sont les patients traités par des agents anti-arythmiques. En effet, les perturbations hydro-électrolytiques telles que hypokaliémie, hyperkaliémie ou encore hypomagnésémie peuvent favoriser les effets pro-arythmogènes. On sait également qu'en cas d'insuffisance rénale, les posologies des anti-arythmiques doivent être adaptées. Chez tous les patients traités par anti-arythmiques, des précautions particulières doivent être prises devant toute suspicion de modification rythmique clinique avec la réalisation d'électrocardiogrammes pour l'analyse des modifications de fréquence cardiaque, des troubles du rythme aussi bien à l'échelle ventriculaire qu'auriculaire, des signes électrocardiographiques de dyskaliémie, des modifications du QT et voire des épisodes de torsade de pointe.

Il est recommandé de réaliser devant toute suspicion d'une dyskaliémie et d'une insuffisance rénale, tout particulièrement chez les patients recevant des diurétiques hypokaliémisants, un ionogramme et la mesure de la fonction rénale.

- Troisièmement, il est nécessaire de mentionner que l'ensemble des patients porteurs de pathologies cardio-vasculaires sont en général polymédicamentés, âgés et avec des pathologies associées comme le diabète ou l'insuffisance rénale, une attention toute particulière devra être réservée à ces sous-groupes pour l'ensemble des raisons mentionnées ci-dessus.

Pour tous les autres médicaments, se reporter à la fiche 3.4.

FICHE 3.10 : PERSONNES AYANT UNE PATHOLOGIE ENDOCRINIENNE

Les maladies endocriniennes et métaboliques, même traitées, sont susceptibles de se déstabiliser en cas de déshydratation ; à l'inverse elles constituent un facteur de risque de complications liées à la chaleur.

Diabète

La pathologie la plus fréquemment en cause est le diabète de type 2, pathologie très fréquente notamment chez le sujet âgé. En cas de déshydratation, la glycémie s'élève, puis la glycosurie aggravant la perte hydrique d'origine urinaire. Ce processus peut aboutir rapidement au coma hyperosmolaire et mettre en jeu immédiatement le pronostic vital. Tous les diabétiques sont concernés, même les diabétiques habituellement bien contrôlés, la déshydratation entraînant par elle-même des modifications métaboliques. Le coma hyperosmolaire peut être révélateur du trouble métabolique : devant des signes de déshydratation, la glycémie doit être impérativement contrôlée.

Il est donc recommandé, en cas de canicule, de multiplier les contrôles glycémiques chez les patients diabétiques (glycémies capillaires), notamment chez les patients âgés qui cumulent plusieurs facteurs de risque. La réhydratation doit être assurée, en rappelant l'éviction des boissons sucrées et des jus de fruits. Le traitement du diabète doit être renforcé si nécessaire, le recours à l'insulinothérapie transitoire facilement réalisé.

Chez les patients diabétiques de type 1, on recommandera une surveillance accrue des glycémies capillaires et une adaptation thérapeutique chaque fois que nécessaire.

Hyperthyroïdie

L'hyperthyroïdie non traitée altère la régulation thermique du patient et rend le sujet plus fragile aux effets de la canicule. Inversement, c'est à l'occasion d'épisodes de ce type que peuvent s'observer les complications graves de l'hyperthyroïdie : crise thyrotoxique, cardiomyopathie, troubles du comportement

Hypercalcémie

Les patients présentant une hypercalcémie quelle que soit sa cause sont également des sujets à risque. Au cours d'une déshydratation la calcémie s'élève et les complications apparaissent (complications neurologiques et cardiaques).

insuffisance surrénalienne

Chez les patients présentant une insuffisance surrénalienne, la canicule représente un stress et une source de perte de sel, qui peut demander une adaptation du traitement substitutif.

Pour tous les autres médicaments se reporter à la fiche 3.4.

FICHE 3.11 : PERSONNES AYANT UNE PATHOLOGIE URO-NEPHROLOGIQUE

Lors de fortes chaleurs le risque de survenue de pathologies de type infections urinaires ou crise de lithiase néphrétique semble augmenté du fait de la déshydratation, il convient donc d'être vigilants.

Insuffisances rénales chroniques non terminales

Les patients atteints de maladie rénale chronique avec ou sans insuffisance rénale chronique, non dialysés sont habituellement tous hypertendus et bénéficient de traitement anti-hypertenseur "lourd" comportant dans la majorité des cas des diurétiques (furosémide ou autres diurétiques). Ils sont de plus suivis de façon périodique en consultation (tous les trois ou quatre mois selon les cas). Dans ce cas, le risque de déshydratation qui pourrait être induit par la canicule est évidemment majeur. La canicule vient renforcer l'effet des diurétiques.

Il convient d'être très vigilant chez ces patients, d'une part de les informer (surveillance du poids et de la tension, suivi strict de leur régime, éviter tout médicament néphrotoxique, (voir fiche 3.4), et d'autre part d'en informer le médecin traitant (afin de surveiller la tension artérielle et de réduire les doses de diurétiques si nécessaire). Et surtout, en cas de signes de fatigue inhabituels, ils doivent consulter leur médecin traitant. Pour tous les patients insuffisants rénaux, il est alors nécessaire de :

- surveiller l'état de la fonction rénale par un contrôle de la créatininémie et par la mesure de la clairance de la créatinine à l'aide de la formule de Cockcroft et Gault,
- d'adapter en conséquence la posologie de certains médicaments (voir fiche 3.4).

Personnes dialysées

Les risques les plus élevés en période de canicule concernent les patients dialysés à domicile, par hémodialyse ou dialyse péritonéale. A ces deux groupes de patients, on peut recommander au début de l'été d'être particulièrement vigilants en période de canicule à la mesure du poids et de la pression artérielle, de joindre le médecin néphrologue référent en cas de poids pré-dialytique inférieur au "poids sec" ou d'abaissement marqué de la pression artérielle.

De plus, si la canicule dure plus de trois ou quatre jours, le néphrologue référent peut décider de se mettre en contact avec les patients dialysés sous sa responsabilité pour s'assurer qu'il n'y a pas de signe de déplétion hydrosodée excessive et éventuellement recommander aux patients traités par dialyse péritonéale de ne pas utiliser de poches hypertoniques (qui favorisent la déplétion hydrosodée).

Lithiase

Il est important de rappeler les conseils de prévention aux personnes sujettes à ce type de pathologies. La prévention de la lithiase calcique, la plus communément observée, repose sur un réajustement des habitudes alimentaires selon les principes rappelés ci-dessous :

- diurèse > 2 litres/jour : boissons en quantité suffisante, bien réparties sur l'ensemble des 24 heures,
- apport calcique de 800 à 1000 mg/jour,
- éviction des aliments riches en oxalate (chocolat, épinards),
- modération de l'apport en protéines animales (environ 150 g de viande, poisson ou volaille par jour),
- modération de la consommation de sel (ne pas resaler à table).

FICHE 3.12 ENFANTS ATTEINTS DE MUCOVISCIDOSE

La canicule provoque de nombreux cas de déshydratation associés à des troubles ioniques sévères (hyponatrémie et profonde hypokaliémie), contrastant avec des symptômes peu prononcés. Les enfants atteints de mucoviscidose ne ressentent pas la soif de manière adéquate ni leur état de 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 mEq/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 du type GES 45® , ADIARIL®, ALHYDRATE®, FANOLYTE®, PICOLITE® ou VIATOL®) à proposer en petites quantités durant toute la journée.

Pour un grand enfant : boire environ 3 litres par m² (de 1 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/j sauf avis médical particulier

Poids (kg)	Moins de 5 kg	Entre 5 et 10 kg	Plus de 10 kg
A partir 25C	+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 30C	+ 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 mEq 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, V 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 du fromage
- 100 g de crustacés, de mollusques ou de poissons de conserve
- % de baguette ou 2 sachets individuels de chips (60 g)
- 30 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 St-Yorre®, 340 ml Vichy Célestin®, 600 ml d'Arvie®, 1,5 litres 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 3.13 : 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 la 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 suffisante,
- 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 au 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 :
 - évitez le sport intensif en cas de forte chaleur,
 - après un effort sportif, assurez-vous que l'enfant se sèche et se couvre correctement, qu'il boive abondamment,
 - en cas de chute, ne pas appliquer de glace sur la zone traumatisée,
 - respectez les contre-indications sportives indiquées par le médecin traitant dans le PAI, notamment concernant la natation.

Le séjour en montagne au dessus de 1500 mètres est formellement déconseillé même l'été.

FICHE 3.14 : ROLES DES PHARMACIENS

Dans le cadre des missions des pharmaciens et leur rôle de proximité auprès des patients, le rôle des pharmaciens est :

- de diffuser et d'expliquer des recommandations en fonction des risques sanitaires à donner aux personnes à risque, fragiles et à leur entourage,
- d'analyser et de repérer des risques liés aux prescriptions médicamenteuses.

DES LE DEBUT DE L'ETE

- pour vos patients ayant peu d'entourage, semblant en difficulté, ayant une conduite inadaptée, conseillez-leur de se faire connaître auprès des services municipaux.
- conseiller à vos patients que vous savez à risque, soit du fait de leur dépendance, soit du fait de leur pathologie, soit du fait de leur traitement de se préparer à une éventuelle canicule :
 - en aménageant leur domicile,
 - en prenant connaissance des mesures de prévention et de protection contre la chaleur,
 - en organisant l'accompagnement et la surveillance des personnes vulnérables,
 - en leur proposant de demander des conseils adaptés à leur pathologie à leur médecin traitant.

A L'ANNONCE D'UNE VAGUE DE CHALEUR OU DURANT CELLE-CI

Rappeler les conseils de protection :

- pour vos patients ayant un risque majeur, notamment ceux qui prennent un traitement médicamenteux à risque, conseillez-leur si nécessaire d'aller consulter leur médecin traitant pour une éventuelle adaptation,

**RECOMMANDATIONS POUR
LES PROFESSIONNELS
S'OCCUPANT DE PERSONNES
A RISQUES**

FICHE 4.1 : PERSONNELS DE SANTE EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES

INTRODUCTION

Les personnes âgées en institution doivent, en cas de forte chaleur, être l'objet d'une surveillance accrue. L'exposition prolongée à la chaleur peut avoir des conséquences gravissimes chez les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées fragiles et dépendantes. Les facteurs de risque sont nombreux : polyopathologies, état de dépendance, prise de médicaments....

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux),
- vérifier qu'il est possible d'occulter les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- envisager d'arroser les façades du bâtiment les plus exposées au soleil,
- repérer les pièces les plus difficiles à rafraîchir,
- s'assurer qu'il existe une pièce climatisée ou restant fraîche pouvant accueillir les résidents,
- faire vérifier le fonctionnement du système de rafraîchissement d'air s'il existe (température moyenne inférieure ou égale à 25°C dans au moins une grande pièce de l'établissement),
- rechercher le mode de fonctionnement (entrées et sorties) laissant pénétrer le moins de chaleur possible dans le bâtiment,
- disposer d'un nombre suffisant de ventilateurs, de brumisateurs, de serviettes légères ou de lingettes à humecter d'eau,
- vérifier le fonctionnement des réfrigérateurs et des congélateurs,
- disposer de thermomètres pour l'air ambiant.

Organisation et fonctionnement

- repérer les personnes les plus à risques et les peser (le poids constitue un élément de surveillance simple),
- élaborer les protocoles de surveillance et de prises en charge en cas de fortes chaleurs,
- demander au médecin traitant de chaque résident des consignes individualisées en particulier concernant l'adaptation thérapeutique,
- vérifier les stocks de solutés de perfusion,
- faire vérifier par les familles ou leurs représentants légaux que les trousseaux de vêtements comportent des tenues adaptées pour l'été,
- contrôler les modalités d'approvisionnement de votre établissement en eau et en glace,
- contrôler les possibilités de distribution de boissons fraîches,
- prévoir la possibilité d'adapter les menus apportant de l'eau, repas froids (fruits, crudités, (possibilité de fractionner les apports), repas susceptibles d'apporter des sels minéraux (soupes, pains pour les personnes que l'on fait boire),
- définir un protocole précisant les modalités d'organisation de l'établissement en cas de crise et de déclenchement de l'alerte, notamment sur les points suivants :
 - mobilisation des personnels et rappels éventuels des personnels en congés,
 - adaptation des plannings,
 - collaboration avec les familles des résidents,
 - collaboration avec les réseaux de bénévoles.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- suivre l'évolution des messages de mise en garde,
- rappeler les principes de protection contre la chaleur,
- organiser la surveillance des personnes à risques,
- vérifier que les professionnels et les autres acteurs ont une bonne connaissance du problème et connaissent les mesures à prendre pour se protéger des conséquences sanitaires de la chaleur,
- fermer fenêtres et volets, notamment sur les façades exposées au soleil ; les maintenir ainsi tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure du local,
- ouvrir le plus possible et provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure,
- supprimer toute activité physique et sortie aux heures les plus chaudes,
- surveiller la température des pièces.

Conseils individuels

- se protéger

- vêtir les personnes le plus légèrement possible (vêtements amples et légers),
- amener dans la pièce rafraîchie tous les résidents pendant au moins trois heures par jour,
- surveiller la température corporelle et le poids des résidents.

- se rafraîchir

- pulvériser de l'eau sur le visage et les autres parties découvertes du corps, avec un brumisateur ou avec des bombes aérosols d'eau,
- appliquer des lingettes humides, éventuellement rafraîchies au réfrigérateur sur le visage,
- humidifier la bouche : rinçages de bouche, pulvérisation d'eau,
- faire prendre des douches et des bains frais le plus souvent possible.

- boire et manger

- planifier les consommations d'eau à intervalles réguliers notamment en repérant les personnes ne pouvant s'hydrater seules,
- lister les résidents en trois groupes :
 - **capables de boire seuls** : il suffit de les stimuler et d'organiser la surveillance,
 - **nécessité d'une aide partielle ou totale** : organiser l'aide pour qu'ils aient à la fois régulièrement et au total environ 1,5 litre d'eau par jour,
 - **ayant des troubles de déglutition** : utiliser de l'eau gélifiée. Signaler au médecin si les prises ne sont pas suffisantes afin d'envisager une hydratation sous cutanée ou intraveineuse.
- faire boire, au moins 1,5 litre par jour ou hydrater, avec de l'eau éventuellement aromatisée selon les goûts la personne, soupes, potages, laitages, thé, tisanes, (même chauds),
- veiller à poursuivre une alimentation normalement salée et inciter à la consommation de potages et de jus de légumes,

- éviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas),
- ne pas faire consommer de boissons alcoolisées.

PARTICULARITE

Proposer aux personnes ayant un risque majeur de consulter leur médecin afin d'adapter leur prise en charge et notamment leur traitement médicamenteux.

SIGNES D'ALERTE

En cas d'apparition de signes pouvant faire penser à un épuisement dû à la chaleur ou au début d'un coup de chaleur

- modification du comportement habituel,
- grande faiblesse, grande fatigue,
- difficulté inhabituelle à se déplacer,
- étourdissements, vertiges, trouble de la conscience voire convulsions,
- nausées, vomissements, diarrhée,
- crampes musculaires,
- température corporelle élevée,
- soif et maux de tête.

Actions à réaliser

- alerter le médecin,
- prendre rapidement la température corporelle, rafraîchir le plus vite possible :
 - soit la coucher et l'envelopper d'un drap humide,
 - soit au mieux lui donner une douche fraîche sur un chariot douche sans l'essuyer,
- installer un ventilateur (enveloppements frais, transfert dans une pièce climatisée, aspersion d'eau fraîche),
- faire le plus possible de ventilation,
- donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide,
- ne pas donner d'AINS ni d'aspirine (à dose supérieure à 500 mg/j), qui risquent d'aggraver la déshydratation,
- éviter le paracétamol qui ne sera pas efficace et peut aggraver une atteinte hépatique.

FICHE 4.2 : PERSONNELS DE SANTE ET AIDES INTERVENANT A DOMICILE

Conseils pour les aidants à domicile des personnes âgées fragiles lors des fortes chaleurs.

INTRODUCTION

La personne âgée ne ressent le besoin de se protéger de la chaleur qu'après une élévation de plusieurs degrés de la température cutanée (3 à 5°C) alors que chez le sujet jeune, une augmentation de 0,5°C de la température cutanée entraîne des réflexes de protection contre la chaleur.

Il est donc nécessaire de stimuler la personne âgée pour qu'elle se protège d'une augmentation trop importante de sa température corporelle qui pourrait entraîner un coup de chaleur aux conséquences gravissimes.

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 d'un ventilateur voire d'un climatiseur en état de marche,
- 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

- 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,
- 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) dès que la présence d'un tiers n'est pas assurée de façon permanente,
- vérifier les coordonnées des personnes référentes, 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,
- 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

Organisation et fonctionnement

- suivre l'évolution des messages de mise en garde,
- rappeler les principes de protection contre la chaleur,
- organiser la surveillance des personnes à risques,

- vérifier que les personnes âgées, leurs familles et les autres acteurs ont une bonne connaissance du problème et connaissent les mesures à prendre pour se protéger des conséquences sanitaires de la chaleur,
- proposer aux personnes ayant un risque majeur de consulter leur médecin afin d'adapter leur prise en charge et éventuellement leur traitement médicamenteux,
- fermer les volets, 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. 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,
- si cela n'a pas été fait avant la vague de chaleur, susciter l'inscription des personnes âgées et des personnes handicapées dont vous vous occupez sur le registre nominatif de la mairie (ouvert conformément à la loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées et à son décret d'application du 1^{er} septembre 2004) afin qu'elles puissent bénéficier de visites régulières de professionnels et/ou de bénévoles en cas de déclenchement du plan d'alerte,
- s'assurer des relais d'entraide et solidarité. Etablir la liste des personnes, aidants familiaux, de voisinage ou professionnels, que la personne peut contacter (liste des coordonnées mise en évidence à côté du téléphone),
- prendre régulièrement des nouvelles au minimum par téléphone,
- ne pas hésiter à de nombreuses reprises à conseiller la personne âgée sur les conduites de protection à adopter.

Conseils individuels

- se protéger

- un habillement léger, ample, en coton permet d'absorber l'humidité et d'éviter les phénomènes de macération responsable de dermatites (éruption rouge et très irritante),

- se rafraîchir

- dans la mesure du possible, une douche fraîche est la meilleure solution. En cas d'impossibilité ou de refus, une toilette du corps entier permet de refroidir et d'humidifier la personne,
- des pulvérisations répétées d'eau fraîche sur le visage et la nuque par des brumisateurs ou un pulvérisateur d'eau,
- des gants de toilette mouillés peuvent être stockés dans le frigidaire et être appliqués sur le visage, le cou, sous les bras, les avant-bras, les jambes...

- boire et manger

- favoriser une alimentation froide et riche en eau (fruit, crudités, potages, laitages, glaces.),
- prévoir un système d'évaluation de la consommation journalière d'eau surtout s'il existe plusieurs intervenants.

SIGNES D'ALERTE

Rechercher systématiquement des signes pouvant être banalisés par la personne âgée tels que :

- modification du comportement habituel,
- troubles du sommeil,
- troubles du comportement, agitation, abattement.
- fatigue.

FICHE 4.3 : CONSEILS AUX PERSONNES SE RENDANT AU DOMICILE DES PERSONNES AGEES FRAGILES ET DES PERSONNES HANDICAPEES INSCRITES SUR LA LISTE DE LA MAIRIE

Préparer la visite

- annoncer quand cela est possible la venue au domicile de la personne âgée ou 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 référents (familiales ou professionnelles),
- remettre au visiteur un thermomètre pour mesurer la température dans l'appartement.

Les points à observer ou vérifier par le visiteur

personne vivant seule n'ayant au moins deux visites par jour	oui/non
protection du soleil (rideaux, volets fermés)	oui/non
température inférieure à 28°C ou 25°C ?	oui/non
réfrigérateur en état de marche	oui/non
boissons disponibles	oui/non
personne habillée légèrement	oui/non
personne connaissant les mesures de prévention	oui/non
téléphone	oui/non
coordonnées téléphoniques indispensables en évidence dans l'appartement près du téléphone	oui/non

Si oui à toutes ces questions

- demander à la personne ce dont elle a besoin, répéter les consignes de protection de la chaleur :
- ne pas ouvrir les fenêtres la journée, fermer les volets,
- ne pas sortir aux heures les plus chaudes de la journée,
- s'hydrater : au moins 1,5 l/j,
- manger plus souvent si manque d'appétit aux repas principaux,
- se rafraîchir en se mouillant la peau (brumisation du corps et des vêtements avec brumisateurs ou vaporisateurs) et en se mettant si possible devant un ventilateur, se tenir dans les pièces les plus fraîches de l'habitat,
- prendre des douches fréquentes,
- porter des vêtements légers en coton, amples,
- 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).

Si non à une seule question

- signaler la situation au service concerné,
- palier dans toute la mesure du possible les points déficients de votre mieux,
- programmer une nouvelle visite.

Pour les visiteurs ou les professionnels de santé

Rechercher des signes d'alerte de l'épuisement dû à la chaleur et ou du coup de chaleur

On recherchera systématiquement lors des passages ou des visites des signes pouvant être banalisés par la personne âgée

- modifications du comportement habituel,
- troubles du sommeil,
- maux de tête, vertiges,
- fatigue importante, sensation de malaise,
- difficultés à se déplacer dans la chambre ou à rester dans un fauteuil,
- nausées, vomissements, diarrhée,
- propos confus, incohérent,
- crampes musculaires.

Si température supérieure à 38,5 °C ou signes d'alerte repérés appeler le médecin traitant ou les premiers secours en composant le 15.

en attendant le médecin

- coucher la personne dans son lit,
- la déshabiller,
- soit :
 - l'envelopper d'un drap humide (eau froide, voire draps conservés au frigidaire si possible) et brumiser (ou pulvériser) de l'eau froide sur tout le corps,
 - soit, si possible, lui donner une douche fraîche,
- installer un ventilateur,
- maintenir l'humidité du drap en permanence,
- ne pas donner d'aspirine ni de paracétamol,
- faire boire si bon état de conscience et pas de risque de fausses routes,
- mettre en position latérale de sécurité si personne inconsciente.

FICHE 4.4 : ORGANISATEURS DE MANIFESTATIONS SPORTIVES

En période caniculaire, les risques pour les compétiteurs comme pour le public sont importants.

AVANT L'ETE

Vous devez avoir établi un protocole décisionnel précis permettant l'annulation (ou le report) de la manifestation en cas de forte chaleur (niveaux de mise en garde et d'action et de mobilisation maximale).

En fonction du lieu de la manifestation et des seuils d'alerte vous devez 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.),
- prévu le renforcement des équipes de secouristes et leur formation aux premiers gestes de refroidissement et de prise en charge de victimes de pathologies liées à la chaleur,
- prévu le renforcement de l'approvisionnement en boissons fraîches,
- étudié les conditions d'ensoleillement, notamment du public (gradins).

EN PERIODE DE FORTES CHALEURS

- prendre contact 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,
- informer les participants et le public des conditions particulières,
- informer l'encadrement médical et paramédical des compétiteurs des conditions,
- diffuser des recommandations par affichage ou sonorisation,
- indiquer les zones rafraîchies ou climatisées,
- renforcer les équipes de secouristes, formés et équipés pour des interventions auprès des compétiteurs et du public,
- augmenter les stocks de boissons fraîches,
- décaler les horaires des manifestations,
- fermer certains accès au public s'ils sont trop exposés au soleil,
- annuler la manifestation si besoin.

FICHE 4.5 : RESPONSABLES D'INFRASTRUCTURES OU EQUIPEMENTS ACCUEILLANT DES SPORTIFS (CLUBS SPORTIFS, CLUBS OU CENTRES DE VACANCES ACCUEILLANT UNE CLIENTELE SPORTIVE)

Responsables de salles de sport et structures « indoor » (à l'exception des piscines)

AVANT L'ETE

- sur le plan architectural : vérifier la fonctionnalité des stores, volets, climatisation de l'établissement s'il en dispose,
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles,
- disposer d'au moins un thermomètre par salle,
- vérifier la fonctionnalité du réseau d'adduction d'eau potable et le fonctionnement des douches,
- contrôler les modalités de distribution de boissons fraîches,
- afficher les recommandations aux sportifs (*cf. supra*) sur les panneaux *ad hoc*.

LORS DES PERIODES DE FORTES CHALEURS

- renouveler si besoin l'affichage et les mises en garde aux sportifs qui se présentent (*cf. supra*),
- surveiller la température des salles et pièces,
- prendre contact avec les entraîneurs et enseignants pour les informer des conditions de température dans les salles,
- envisager la restriction des horaires d'ouverture (matin et soir) en fonction des niveaux d'alerte transmis par Météo-France,
- envisager la fermeture de l'établissement,
- être attentif aux signes et plaintes des pratiquants et du public.

Responsables de stades et structures « outdoor »

AVANT L'ETE

- étudier les conditions d'ensoleillement de la structure,
- étudier et vérifier la fonctionnalité des vestiaires, douches,
- mettre en place des thermomètres pour mesurer la température ambiante,
- contrôler les modalités de mise à disposition de boissons fraîches,
- afficher les recommandations aux sportifs (*cf. supra*) sur les panneaux *ad hoc*,
- vérifier les possibilités de fermeture efficace de l'accès aux installations.

LORS DES PERIODES DE FORTES CHALEURS

- renouveler si besoin l'affichage et les mises en garde aux sportifs qui se présentent (*cf. supra*),
- surveiller la température des salles et pièces,
- prendre contact avec les entraîneurs et enseignants pour les informer des conditions de température dans les salles,
- être attentif aux signes et plaintes des pratiquants et du public (*cf. supra*),
- interdire l'accès aux gradins s'ils sont au soleil,
- envisager la restriction des horaires d'ouverture (matin et soir) en fonction des niveaux d'alerte transmis par Météo France,
- envisager la fermeture de l'établissement.

Responsables des piscines publiques

AVANT L'ETE

- étudier l'ensoleillement de la structure et les possibilités de créer des zones d'ombre,
- étudier et vérifier la fonctionnalité des vestiaires, douches,
- mettre en place des thermomètres dans les structures,
- contrôler les modalités de mise à disposition de boissons fraîches.

LORS DES PERIODES DE FORTES CHALEURS

Les périodes de fortes chaleurs sont propices à un afflux de clientèle. L'attention doit être attirée sur les risques de noyades dues :

- à la surfréquentation et aux difficultés de surveillance,
- à la baignade de personnes âgées et/ou présentant des pathologies sous-jacentes.

Il faut donc :

- redoubler de vigilance, en particulier vis-à-vis des personnes âgées ou de la clientèle « inhabituelle »,
- mettre en place des zones d'ombre (tente amovibles),
- inciter les baigneurs (et surtout les non baigneurs, accompagnants) à rester à l'ombre, à boire et à se protéger du soleil (lunettes, chapeau, crèmes solaires).

Recommandations pour les encadrants (éducateurs sportifs, entraîneurs)

EN CAS DE FORTES CHALEURS

Il faut :

- décaler l'entraînement vers des heures fraîches (en matinée ou soirée),
- limiter la durée de l'entraînement à 1 h à 1 h 30,
- conseiller des douches fréquentes,
- vérifier votre stock de boissons fraîches,
- vérifier (au besoin à l'aide d'un carnet de notes) les apports en liquide de l'ensemble des sportifs dont vous avez la charge,
- commencer les séances d'entraînement par une mise en garde sur les conditions météorologiques.

FICHE 4.6 : PARENTS ET ASSISTANTS MATERNELS

INTRODUCTION

La chaleur expose les nourrissons et les enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus importante que celui de l'adulte) ; par ailleurs, ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

Les parents et les personnes ayant la garde de jeunes enfants doivent être attentifs à :

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- 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 sans risque de nuisance pour l'enfant,
- voir si un aménagement spécifique dans une pièce plus fraîche est envisageable,
- s'assurer du bon fonctionnement du réfrigérateur et du congélateur,
- vérifier que le ventilateur ou le climatiseur fonctionnent.

Organisation et fonctionnement

- s'assurer d'une disponibilité en quantité suffisante de vêtements adaptés (légers, amples).

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- fermer les volets et les rideaux, baisser les stores 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 (attention : pour éviter les défenestrations accidentelles d'enfants, ne laissez jamais un enfant seul près d'une fenêtre ouverte ou sur un balcon).

Conseils individuels

- se 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),
- 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 suffisante,

- en cas de sortie, les vêtir légèrement en préférant des vêtements amples, légers, de couleur claire sans oublier un chapeau.
- **se rafraîchir**
 - penser à mouiller les vêtements, pulvériser de l'eau sur le visage et les parties découvertes du corps avec un brumisateuse ou un aérosol d'eau,
 - leur proposer des bains fréquents dans la journée (un à deux degrés au-dessous de la température corporelle). Attention, ne laissez jamais votre enfant seul et sans surveillance dans son bain, dans une pataugeoire ou dans une piscine,
 - les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée.
- **boire et manger**
 - 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.

SIGNES D'ALERTE

Les premiers signes du coup de chaleur associent :

- une fièvre,
- une pâleur,
- une somnolence ou une agitation inhabituelle,
- une soif intense avec une perte de poids.

Il faut :

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner immédiatement et régulièrement à boire,
- faire baisser la fièvre par un bain 1 à 2 °C au-dessous de la température corporelle.

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 40°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

INTRODUCTION

La chaleur expose les nourrissons et les jeunes enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus importante que celui de l'adulte) ; par ailleurs, 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,
- 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).

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,
- 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

Organisation, fonctionnement et matériel

- protéger les façades, fenêtres exposées au soleil : fermer les volets, stores, rendre les surfaces opaques ou réfléchissantes (coller éventuellement des couvertures de survie),
- fermer les volets et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée,
- maintenir les fenêtres fermées si la température extérieure est supérieure à la température intérieure,
- vérifier la température des pièces et avoir une solution de repli dans un endroit plus frais,
- provoquer des courants d'air quand la température à l'extérieur est plus basse qu'à l'intérieur du lieu de vie.

Conseils individuels

- se 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 pas laisser un enfant dans un véhicule fermé.
- **se rafraîchir**
 - 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 fréquents dans la journée (avec une eau à 1 ou 2°C en dessous de la température corporelle),
 - les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée.
 - **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

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

SIGNES D'ALERTE

Les premiers signes du coup de chaleur associent :

- une fièvre,
- une pâleur,
- une somnolence ou une agitation inhabituelle,
- une soif intense avec une perte de poids.

Il faut :

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner immédiatement et régulièrement à boire,
- faire baisser la fièvre par un bain 1 ou 2°C au-dessous de la température corporelle.

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 40°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

FICHE 4.7 : DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES ET ENSEIGNANTS

INTRODUCTION

La chaleur expose les enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus importante que celui de l'adulte) ; par ailleurs, ils ne peuvent accéder sans aide extérieure à des apports hydriques adaptés.

AVANT L'ÉTÉ Architecture et matériel

- vérifier la fonctionnalité ou l'installation de stores, volets, climatisation de l'établissement,
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles,
- disposer d'au moins un thermomètre par salle.

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 (connaître les signes pouvant faire évoquer un coup de chaleur et/ou un début de déshydratation et la conduite à tenir),
- affichage d'informations dans les salles de classes et cantine,
- veillez aux conditions de stockage des aliments (cantine).

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

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),
- fermer les volets et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée,
- maintenir les fenêtres fermées tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure.

Conseils individuels

- **se protéger**
 - éviter les expositions prolongées au soleil : sport, promenades en plein air ,
 - limiter les dépenses physiques (adapter la grille d'activité en diminuant les activités à caractère physique ou se déroulant au soleil) et éviter les exercices physiques en cas de chaleur extrême, aménager les horaires pour certaines activités (décalage tôt le matin ou plus tard le soir).

- **se rafraîchir**
- veiller à pouvoir emmener éventuellement les enfants dans un endroit frais.
- **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 : chaîne du froid.).

PARTI CULARITES

- 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,.), 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 scolaires.

SIGNES D'ALERTE

Les premiers signes du coup de chaleur associent :

- une fièvre,
- une pâleur,
- une somnolence ou une agitation inhabituelle,
- une soif intense avec une perte de poids.

Il faut :

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner immédiatement et régulièrement à boire,
- faire baisser la fièvre par un bain 1 ou 2°C au-dessous de la température corporelle.

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 40°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

**FICHE 4.8 : DIRECTEURS D'ÉTABLISSEMENTS DE CENTRES DE
LOISIRS ET VACANCES, DE FOYERS
DE JEUNES TRAVAILLEURS, DE FOYERS DE LA PROTECTION
JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE**

INTRODUCTION

La chaleur expose particulièrement les enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide : ils sont plus sensibles à ces risques du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus importante que celui de l'adulte).

AVANT L'ETE Architecture et matériel

- vérifier la fonctionnalité ou installation de stores, volets, climatisation de l'établissement,
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles,
- disposer d'au moins un thermomètre par salle,
- vérifier la fonctionnalité du réseau d'adduction d'eau potable et le fonctionnement des douches.

Organisation et fonctionnement

- contrôler les modalités de distribution de boissons fraîches,
- 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,
- 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,
- veiller aux conditions de stockage des aliments.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

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),
- fermer les volets et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée,
- maintenir les fenêtres fermées tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure,
- ouvrir les fenêtres tôt le matin et après le coucher du soleil ainsi que la nuit et provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure,
- 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

- se 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 légers..),
- 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.

- se rafraîchir

- veiller à pouvoir emmener éventuellement les enfants/jeunes dans un endroit frais,
- faire prendre régulièrement des douches, rafraîchissement (brumisation d'eau),
- les ventilateurs n'augmentent le rafraîchissement que si la peau est humidifiée,
- éviter les baignades en eau très froide (risque d'hydrocution).

- boire et manger

- distribuer régulièrement de l'eau (veiller à sa qualité),
- adapter l'alimentation (veiller à la qualité : chaîne du froid.).

PARTICULARITES

- vigilance particulière pour les personnes connues comme porteuses de pathologies respiratoires ou autres maladies chroniques (notamment mucoviscidose, épilepsie, drépanocytose, maladies cardiaques et rénales chroniques.) et les personnes handicapées ou ne pouvant exprimer leur soif,
- si prise de médicaments : vérifier les modalités de conservation, effets secondaires en demandant avis auprès des médecins.

SIGNES D'ALERTE

Les premiers signes du coup de chaleur associent :

- une fièvre,
- une pâleur,
- une somnolence ou une agitation inhabituelle,
- une soif intense avec une perte de poids.

Il faut :

- mettre l'enfant dans une pièce fraîche,
- lui donner immédiatement et régulièrement à boire,
- faire baisser la fièvre par un bain 1 ou 2°C au-dessous de la température corporelle.

SIGNES DE GRAVITE

- troubles de la conscience,
- refus ou impossibilité de boire,
- couleur anormale de la peau,
- fièvre supérieure à 40°C.

Il faut appeler immédiatement le SAMU en composant le 15.

FICHE 4.9 : RECOMMANDATION AUX CENTRES D'HEBERGEMENT ET DE REINSERTION SOCIALE, AUX CENTRES D'HEBERGEMENT D'URGENCE ET AUX ACCUEILS DE JOUR

INTRODUCTION : PERSONNES A RISQUE

Les personnes en situation de précarité ou d'exclusion et à fortiori les personnes sans domicile fixe sont particulièrement vulnérables en cas de températures extrêmes (grand froid ou canicule).

Ces personnes peuvent être accueillies temporairement dans des structures sociales qui doivent aménager les conditions d'accueil et leur mode de fonctionnement aux conditions climatiques afin de répondre au mieux aux besoins.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux),
- vérifier qu'il est possible d'occulter les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- 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,
- vérifier qu'il existe un certain nombre de ventilateurs,
- 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),
- organiser un système de vestiaire gratuit et fermant à clef de telle manière que les personnes hébergées puissent y déposer leurs vêtements.

Organisation et fonctionnement

- réunir les responsables des différents accueils de jour afin d'organiser la période estivale. Chaque département doit disposer d'un accueil de jour ouvert en été.
- élaborer les protocoles de surveillance et de prises en charge en cas de fortes chaleurs tant à l'accueil des personnes qu'au cours de leur séjour.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- fermer fenêtres et volets, notamment sur les façades exposées au soleil ; les maintenir ainsi tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure du local,
- ouvrir le plus possible et provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure,
- surveiller la température des pièces,

- repérer lors de l'accueil les personnes les plus à risques, et veiller à ce qu'elles ne présentent pas les signes cliniques suivants : maux de tête, sensation de fatigue importante, faiblesse, vertiges, malaises, désorientation,
- lors de la sortie de personnes :
 - donner une ou deux bouteilles d'eau au départ le matin, distribuer casquette, T-shirt,
 - donner la liste des points d'eau potable, des fontaines, des plans d'eau, des douches, des toilettes publiques,
 - donner les adresses des accueils de jour et des lieux d'hébergement ouverts,
 - indiquer les endroits dans lesquels il est possible pour une personne sans abri de déposer ses vêtements (vestiaires fermant à clef et gratuit),
 - indiquer les endroits publics frais autorisant l'accès aux personnes sans abri (galeries commerciales, cinémas, certains monuments historiques).

Conseils individuels

- délivrer les conseils en matière de protection contre le soleil (se mettre à l'ombre, endroits ventilés),
- délivrer des conseils pour adapter la nourriture (fruits, légumes) et la conserver (attention aux intoxications alimentaires),
- déconseiller l'activité physique, l'exposition au soleil et la consommation d'alcool.

INTRODUCTION : PERSONNES A RISQUE

Les personnes en situation de précarité ou d'exclusion présentant des pathologies ne relevant pas de l'hôpital mais incompatibles avec la vie à la rue peuvent être accueillies dans les structures dénommées Lits halte soins santé. Ces structures médico-sociales accueillent des personnes fragiles nécessitant une prise en charge et une surveillance particulière en période de forte chaleur.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux),
- vérifier qu'il est possible d'occulter les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- 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 personnes hébergées,
- 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,
- vérifier qu'il existe un certain nombre de ventilateurs,
- 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..) et l'hydratation des personnes.

Organisation et fonctionnement

- élaborer les protocoles de surveillance et de prises en charge en cas de fortes chaleurs,
- vérifier que des vêtements adéquats pour l'été sont disponibles.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- fermer fenêtres et volets, notamment sur les façades exposées au soleil ; les maintenir ainsi tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure du local,
- ouvrir le plus possible et provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure,
- surveiller la température des pièces,
- arroser les façades les plus exposées,
- répartir les ventilateurs et favoriser l'occupation des pièces rafraîchies,
- adapter les menus (apportant de l'eau, repas froids),

- surveiller les personnes hébergées et particulièrement les signes cliniques suivants : maux de tête, sensation de fatigue importante, faiblesse, vertiges, malaises, désorientation.

Conseils individuels

- planifier les consommations d'eau à intervalles réguliers notamment en listant les personnes ne pouvant s'hydrater seules ; faire boire ou hydrater, au moins un litre et demi par jour, avec soupes, potages, laitages, tisanes (même chauds), stimuler la consommation d'eau des autres,
- éviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas),
- recommander le port de vêtements amples et légers, si nécessaire en mettre à disposition,
- faciliter et recommander les douches. Pour les personnes à mobilité réduite proposer des brumisations d'eau sur le corps.

FICHE 4.11 : INTERVENANTS DANS LA RUE AUPRES DES PERSONNES SANS ABRI

INTRODUCTION : PERSONNES A RISQUE

Les personnes sans abri qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas aller dans des structures d'accueil ou d'hébergement sont particulièrement exposées aux risques liés aux fortes chaleurs.

Souvent leur seul lien est les intervenants qui vont vers eux dans la rue, les squats ...

AVANT L'ETE

Matériel

- prévoir le matériel nécessaire pour rafraîchir les personnes sans abri (glacières, sacs réfrigérants, eau) et pour les protéger du soleil (casquettes, t-shirts, .) .

Organisation et fonctionnement

- recenser les points d'eau (eau potable, fontaines, plans d'eau, douches.), les toilettes publiques, ainsi que les endroits frais autorisant leur accès aux personnes sans abri (galeries commerciales,.) vers lesquels les sans abri pourront être orientés en cas de fortes chaleurs,
- prévoir une augmentation de la capacité d'accueil des personnes sans abri dans les centres d'hébergement : accès aux douches, mise à disposition de vestiaires fermés à clef, installations de fontaines réfrigérées,
- sensibiliser les équipes de rue aux risques liés à la canicule : repérage des situations à risque (crampes, syncopes, épuisement, coup de chaleur) et aux premiers gestes de refroidissement thérapeutique (aspersion, pulvérisation d'eau, mise à l'abri).

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- renforcer les effectifs de personnel dans les équipes mobiles,
- augmenter le nombre de maraudes ; en mettre en place également dans la journée,
- rechercher les personnes (connues des équipes de rue ou des centres d'hébergement) qui ne se manifestent plus ou qui présentent un état pathologique,
- distribuer des bouteilles d'eau fraîche,
- adapter l'alimentation distribuée (privilégier légumes frais et fruits),
- faciliter l'accès des personnes sans abri aux douches, lieux publics frais qui ont été repérés auparavant,
- favoriser l'accès aux centres d'hébergement les plus proches (douches, repos),
- faire connaître les lieux équipés de vestiaires fermés et gratuits et inciter les personnes sans abri à y déposer leurs vêtements,
- surveiller leur état de santé et les questionner (maux de tête, fatigue intense, faiblesse, vertige...).

Conseils individuels

- conseiller de boire régulièrement (jour et nuit), d'éviter l'alcool et de se rafraîchir ; indiquer les points d'eau : eau potable, fontaines, plans d'eau, douches ; élargir la distribution de tickets gratuits d'accès aux bains douches,
- indiquer et inciter à rejoindre les endroits frais, rester à l'ombre, choisir des endroits ventilés, distribuer casquettes, T-shirt pour qu'ils puissent se dévêtir, brumisateurs,
- rappeler les conseils grand public.

FICHE 4.12 : PERSONNELS ET BENEVOLES DES SERVICES SOCIAUX, ASSOCIATIONS VENANT EN AIDE AUX PERSONNES LES PLUS DEMUNIES, GARDIENS D'IMMEUBLES

INTRODUCTION : PERSONNES A RISQUE

Les personnes en situation précaire recourent pour la plus part à l'aide offerte par les services sociaux, les associations, au soutien de ceux qui les entourent. 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.

AVANT L'ETE

Organisation et fonctionnement

- aider les personnes auprès desquelles vous intervenez à intégrer les recommandations en direction du grand public,
- repérer les personnes les plus à risque : personnes isolées, à très bas revenus, mal logées, ayant un travail en extérieur, ayant des antécédents médicaux, consommatrices d'alcool,
- 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.),
- aider au repérage d'un lieu climatisé proche du domicile,
- évaluer la compréhension des messages de prévention (barrières linguistiques, culturelles.),
- établir un réseau de « veille » autour de ces personnes, incluant le médecin traitant, l'entourage familial, le voisinage,
- veiller au maintien de la distribution de l'eau dans les logements en cas de difficultés économiques majeures.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- 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,
- prendre contact avec les personnes ou familles les plus à risque (*cf. supra*),
- veiller à ce que les coupures d'eau et d'électricité soient évitées.

Conseil individuels

- Rappeler les messages simples :
 - ne pas sortir durant les périodes les plus chaudes,
 - fermer les volets et rideaux,
 - vérifier le fonctionnement du réfrigérateur,
 - s'habiller légèrement,
 - boire régulièrement,

- ne pas consommer d'alcool et des boissons très sucrées,
- prendre des douches ou bains régulièrement,
- inciter la personne ou un membre de la famille à prendre contact quotidiennement,
- vérifier la connaissance d'un lieu rafraîchi proche du domicile où se rendre quotidiennement.

INTRODUCTION

Les personnes en détention sont, du fait de leurs conditions de vie, vulnérables lors de la survenue de vague de chaleur. Des mesures doivent être prises au niveau des établissements pénitentiaires pour limiter les effets de ces phénomènes climatiques.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- faire vérifier le système de rafraîchissement de l'air, lorsqu'il existe,
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les cellules et les salles communes,
- disposer d'au moins un thermomètre pour la salle commune,
- vérifier la fonctionnalité du réseau d'adduction d'eau potable,
- vérifier le fonctionnement des douches,
- veiller aux conditions de stockage des aliments.

Organisation et fonctionnement

- prévoir des modalités de distribution d'eau fraîche,
- 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 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 afin d'adapter les recommandations pour les personnes malades ou sous traitement.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- assurer une vigilance particulière des personnes connues comme porteuses de pathologies respiratoires et des personnes handicapées,
- arroser les cours de promenade, les murs, pour les rafraîchir ou installer des brumisateurs,
- limiter ou aménager les horaires des activités extérieures,
- rallonger la durée des promenades dans les maisons d'arrêt et les maisons centrales, si les cours de promenade permettent un rafraîchissement,
- prévoir un vestiaire pour les personnes indigentes,
- vérifier la température des pièces.

Conseils individuels

- **Se protéger**
 - recommander une tenue vestimentaire adaptée aux fortes chaleurs y compris en détention et lors des activités.

- **Se rafraîchir**
 - faciliter l'accès aux douches (une ou plusieurs par jour),
 - baisser la température des douches,
 - installer des ventilateurs dans les parloirs,
 - faciliter l'accès plus large aux ventilateurs (notamment par la gratuité pour les personnes indigentes).

- **Boire et manger**
 - distribuer régulièrement de l'eau fraîche,
 - adapter l'alimentation,
 - donner l'autorisation d'apporter des bouteilles d'eau.

FICHE 4.14 : RESPONSABLES DE CENTRES DE RETENTION ADMINISTRATIVE

INTRODUCTION

Les personnes en centre de rétention sont, du fait de leurs conditions de vie, vulnérables lors de la survenue de vague de chaleur. Des mesures doivent être prises pour limiter les effets de ces phénomènes climatiques. Une attention particulière doit être accordée au fait que les personnes reçues dans ces centres ne sont pas toujours francophones.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- faire vérifier le système de rafraîchissement de l'air lorsqu'il existe,
- étudier les possibilités de limiter les entrées de chaleur dans les salles,
- disposer d'au moins un thermomètre par salle,
- vérifier la fonctionnalité du réseau d'adduction d'eau potable,
- vérifier le fonctionnement des douches,
- veiller aux conditions de stockage des aliments.

Organisation et fonctionnement

- prévoir des modalités de distribution d'eau fraîche,
- afficher les informations dans les locaux communs en veillant à les rendre accessibles (interprétariat),
- mettre à disposition les recommandations « grand public » sur des présentoirs *ad hoc* en veillant à les rendre accessibles (interprétariat),
- sensibiliser les professionnels au contact des personnes retenues 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 afin d'adapter les recommandations pour les personnes malades ou sous traitement.

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- assurer une vigilance particulière des personnes connues comme porteuses de pathologies respiratoires et des personnes handicapées ou aux âges extrêmes (nourrissons et personnes âgées),
- en présence de personnes âgées ou de nourrissons, se reporter aux fiches de recommandation correspondantes,
- fermer les fenêtres, les volets et les rideaux des façades les plus exposées au soleil durant toute la journée. Les maintenir ainsi tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure du local,
- prévoir un vestiaire pour les personnes indigentes,
- vérifier la température des pièces.

Conseils individuels

- **Se protéger**

- recommander une tenue vestimentaire adaptée aux fortes chaleurs.

- **Se rafraîchir**

- baisser la température des douches,
- faciliter l'accès aux douches (une ou plusieurs par jour).

- **Boire et manger**

- distribuer régulièrement de l'eau fraîche,
- adapter l'alimentation.

FICHE 4.15 : RESPONSABLES DES CENTRES D'ACCUEIL DES DEMANDEURS D'ASILE

INTRODUCTION

Les personnes en centre d'accueil des demandeurs d'asile sont, du fait de leurs conditions de vie, vulnérables lors de la survenue d'une vague de chaleur. Des mesures doivent être prises pour limiter les effets de ces phénomènes climatiques. Une attention particulière doit être accordée au fait que les personnes reçues dans ces centres ne sont pas toujours francophones.

AVANT L'ETE

Architecture et matériel

- vérifier qu'il est possible d'occulter les fenêtres (volets, stores, rideaux),
- vérifier qu'il est possible d'occulter les surfaces vitrées des espaces collectifs,
- repérer les pièces les plus difficiles à rafraîchir,
- s'assurer qu'il existe une pièce rafraîchie ou restant fraîche pouvant accueillir les résidents,
- faire vérifier le fonctionnement du système de rafraîchissement d'air s'il existe (température moyenne inférieure ou égale à 25°C dans au moins une grande pièce de l'établissement),
- rechercher le mode de fonctionnement (entrée et sortie) faisant entrer le moins de chaleur possible dans le bâtiment,
- vérifier que vous disposez de thermomètres permettant de mesurer la température des pièces,
- vérifier que vous disposez d'un nombre suffisant de ventilateurs,
- contrôler les modalités d'approvisionnement de votre établissement 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).

PENDANT UNE VAGUE DE CHALEUR

Organisation, fonctionnement et matériel

- fermer fenêtres et volets, notamment sur les façades exposées au soleil ; les maintenir ainsi tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure du local,
- vérifier la température des pièces,
- ouvrir le plus possible (afin de provoquer des courants d'air) dès que la température extérieure est plus basse que la température intérieure.

Conseils individuels

- **Se protéger**
- recommander une tenue vestimentaire adaptée aux fortes chaleurs,
- supprimer toute activité physique et sortie aux heures les plus chaudes,

- **Se rafraichir**

- faciliter l'accès aux douches (une à plusieurs fois par jour).

- **Boire et manger**

- distribuer régulièrement de l'eau fraîche,
- adapter l'alimentation.

RECOMMANDATIONS SANITAIRES VIS-A-VIS DES ALIMENTS (ANSES)

Canicule : faites attention à la chaîne du froid et adaptez votre alimentation

La chaîne du froid

Le maintien à basse température d'aliments réfrigérés permet d'une part de ralentir la croissance des micro-organismes et ainsi de limiter la survenue de toxi-infections alimentaires, et d'autre part de conserver les qualités nutritionnelles et organoleptiques aux aliments. L'efficacité de cette chaîne du froid va dépendre du niveau de la température de réfrigération mais également du maintien de cette réfrigération.

Si une réglementation¹ existe visant à faire respecter la chaîne du froid du fabricant au distributeur, en revanche seule la responsabilité personnelle du consommateur est en jeu pour ce qui concerne les conditions de conservation des aliments précédant le stade de la consommation.

Les périodes de forte chaleur pouvant rendre plus difficile le respect de cette chaîne du froid, il faut donc bien identifier, chez le consommateur, les situations qui pourraient l'exposer aux risques microbiologiques induits par ces conditions extrêmes. Il peut s'agir de risques liés aux catégories d'aliments et à certaines pratiques domestiques. De plus, certaines populations de personnes sensibles sont concernées.

Les différents types de micro-organismes et l'influence de la température

Il existe schématiquement deux types de flores de micro-organismes rencontrés dans les denrées alimentaires :

- la flore dite d'altération qui est responsable essentiellement de contamination de surface : c'est le cas par exemple des lactobacilles. Cette flore d'altération, qui n'est pas pathogène pour l'homme, constitue en quelque sorte une alerte quant au niveau de qualité organoleptique (couleur, odeur, goût) et par la suite microbiologique de la denrée dès lors que la croissance du micro-organisme est suffisante ;
- la flore pathogène susceptible, sous certaines conditions, d'induire chez le consommateur des toxi-infections alimentaires. Il s'agit par exemple des staphylocoques, des salmonelles, de *Listeria monocytogenes* etc.

Tous les micro-organismes ne sont pas égaux devant les fortes et les basses températures. En effet, certains présentent une sensibilité différentielle au froid et voient leur croissance suspendue à de basses températures, d'autres au contraire conservent un pouvoir de multiplication dans ces conditions. La figure 1 illustre l'échelle de croissance des principaux micro-organismes pathogènes en fonction du niveau de la température.

¹ Arrêté du 9 mai 1995 réglementant l'hygiène des aliments remis directement au consommateur

Figure 1 : Effet de la température sur les principaux micro-organismes pathogènes gardant une capacité de croissance aux basses températures (d'après CM. Bourgeois, JF. Mescle, J. Zucca, Microbiologie alimentaire, 1996)

Température	Influence de la température
30-37°C	Croissance de la plupart des micro-organismes
> 20° C	Développement de la toxinogénèse des staphylocoques et de <i>Clostridium botulinum</i>
10 °C	Croissance de <i>Bacillus cereus</i>
6-7°C	Croissance des salmonelles Arrêt de la croissance des staphylocoques
4-5,2°C	Arrêt de la croissance des salmonelles Croissance de <i>Listeria monocytogenes</i>
0-1°C	Disparition de tout danger lié à la croissance des principaux micro-organismes pathogènes ou à l'élaboration de toxines Mais certains micro-organismes adaptés au froid continuent à croître (<i>Listeria monocytogenes</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> ...)
- 10° C	Arrêt de toute croissance bactérienne Croissance maintenue des moisissures et levures
- 18°C	Arrêt de toute croissance microbienne

Les enseignements que l'on peut tirer de l'ensemble de ces éléments pour donner au consommateur la possibilité de mieux maîtriser les dangers induits par les conditions climatiques actuelles s'articulent autour de trois pôles :

- les conduites domestiques sécurisées,
- les catégories d'aliments les plus sensibles,
- les populations de consommateurs les plus sensibles.

En pratique

Les conduites domestiques « sécurisées »

Ce sont celles qui permettent le respect de la chaîne du froid.

> Elles commencent dès le **lieu de distribution des denrées alimentaires** où le consommateur doit respecter un certain nombre de règles de bon sens :

- Acheter les produits les plus sensibles aux fortes températures (*cf.* ci-après) et les produits surgelés en fin d'achats ;
- 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 ;

> **Au domicile**, certains gestes contribuent à la maîtrise des risques alimentaires microbiologiques :

- 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, oeufs, 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 + 4C (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**, il convient d'une part, de veiller au respect strict des indications figurant sur l'étiquetage des denrées et d'autre part, d'apprécier les caractéristiques générales des denrées alimentaires. Il s'agit notamment de :

- 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 ;
- Respecter la date limite d'utilisation optimale (DLUO) du produit qui indique que le produit doit être consommé de préférence avant cette date ; au-delà de celle-ci, la denrée perd ses qualités gustatives mais peut être consommée sans danger pour la santé ; cette indication est notamment visible sur les boissons, les produits d'épicerie sèche.
- D'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

Certaines catégories d'aliments sont plus sensibles que d'autres à certains microorganismes de par les caractéristiques physico-chimiques de ces aliments (degré d'acidité, teneur en eau, température), les traitements physiques qu'ils subissent et les possibilités de contamination secondaire au stade de la consommation (par exemple suite à l'ouverture d'un conditionnement étanche). A ce propos, l'Afssa avait proposé une catégorisation des aliments au regard du risque lié à *Listeria monocytogenes*².

Par ailleurs, certaines catégories d'aliments présentent une susceptibilité plus marquée que d'autres aux conditions ambiantes de conservation (exemple des conserves dont la stabilité au regard de conditions environnementales est, sous certaines conditions de fabrication et de durée de conservation, préservée)

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 Avis de l'Afssa en date du 27 septembre 2001 relatif à la classification des aliments selon le danger représenté par *Listeria monocytogenes*

Les personnes les plus sensibles

Certaines populations de consommateurs sont particulièrement exposées aux risques microbiologiques potentiellement induits par les conditions climatiques extrêmes. Il s'agit :

- des personnes âgées dont la constitution physique souvent fragile, les pathologies sous-jacentes et les conditions de vie parfois précaires ou en collectivité peuvent favoriser la survenue de toxi-infections alimentaires ;
- des personnes immunodéprimées et des femmes enceintes pour lesquelles des recommandations déjà existantes concernant l'exclusion de certains aliments à risque doivent se doubler d'une particulière attention dans les modalités de conservation des aliments autorisés ;
- des jeunes enfants. On veillera à éviter, pour les bébés, la préparation anticipée des biberons, et pour les jeunes enfants la ré-utilisation d'aliments conditionnés déjà entamés dès lors que les conditions de conservation ne sont pas sûres.

Adapter son alimentation

Toutes les personnes dépendantes : **personnes âgées**, les jeunes enfants, en particulier les **nourrissons** et les **enfants en bas âge** (moins de 3 ans), sont particulièrement exposés aux risques de déshydratation et de coup de chaleur quand la température ambiante est élevée.

Au delà des recommandations générales qui permettent de réduire les risques de déshydratation, des conseils de consommation alimentaire appropriée sont proposés afin de rééquilibrer la balance hydrique.

Les enfants sont constitués à 90% d'eau, les adultes à 70% et les personnes âgées à 60%. Ces dernières ont une capacité diminuée pour lutter contre la chaleur par la transpiration.

Les personnes âgées ont également un fonctionnement rénal diminué : ils ont alors plus de difficultés à éliminer l'eau dans les cas d'apport excessifs.

Il faut alors que le sujet consomme suffisamment d'eau tout en évitant les excès.

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 :

- o du thé ou café frais
- o du sirop dilué dans de l'eau ou apporté sous forme de glaçons
- o des gaspachos ou soupes froides
- o des compotes de fruits
- o de sorbets préférables aux glaces, car plus riches en eau
- o des jus de fruits
- o des fruits et légumes riches en eau comme la pastèque, le melon, les fraises, les pêches, les tomates, les courgettes et concombres
- o 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 à 38*0.

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, fraise, 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.

RECOMMANDATIONS POUR RAFRAICHIR 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, à partir de 2h00 du matin, quand la température extérieure nocturne passe par un minimum.
- > 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 bénéficiant 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.

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 replacés ;

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 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. Eviter 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 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.

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 nécessité 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	<ul style="list-style-type: none">• 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.

<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plaquettes distribuées ou expliquées auprès des personnes rencontrées ; • Evaluation des types de réponses apportées (indicateurs fiches de renseignements).
<p>Evaluer le danger encouru par les personnes rencontrées dans la rue</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de mises en relation avec les services d'urgence (15-18).
<p>Initier ou prendre des mesures de protection</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quantité d'eau et accessoires de protection solaire distribués ; • Nombre de mises à l'abri, d'accompagnement, d'orientations proposées.
<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'interventions réalisées ; • Nombre de personnes rencontrées ; • Signalements enregistrés par le 115.
<p>S'informer quotidiennement des prévisions météorologiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Déclenchement d'état d'alerte niveau 3.