

gratuit

2021

organisation des CCAS/CIAS

Canicule

LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF
PAR LES CCAS ET LES CIAS

unccas

Union Nationale des Centres Communaux et Intercommunaux d'Action Sociale

Réalisé par et pour l'UNCCAS 2021

Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale

11 rue Louise Thuliez, 75019 Paris

Tél. : 01 53 19 85 50 - Fax : 01 53 19 85 51

E-mail : contact@unccas.org

www.unccas.org

Retrouvez-nous sur  [unccas](https://www.facebook.com/unccas) et suivez-nous sur  [@unccas](https://twitter.com/unccas)

Les chiffres clés des CCAS/CIAS

60%

Des résidences autonomie publiques pour personnes âgées

10%

des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

30 000

Aides à domicile

10%

Des établissements d'accueil de jeunes enfants
(crèches, haltes-garderies...)

17

Millions d'euros d'aide à l'énergie attribués en 2015
(Source : enquête logement Unccas)

126 000

Agents de la fonction publique territoriale employés
par les CCAS

Veille, prévention, information, alerte, coordination...

Ces mots n'ont jamais autant de sens que lors de la mise en oeuvre du plan national canicule. L'activation des différents niveaux et surtout leur effectivité repose sur la mobilisation et la complémentarité de tous : préfet, ARS et bien sûr les acteurs locaux.

A l'attention des CCAS, des CIAS et plus généralement des acteurs sociaux des territoires, l'UNCCAS propose un guide à la fois théorique et pratique présentant les principaux dispositifs à connaître : veille, prévention, information, alerte, coordination...

Il vise à promouvoir leurs capacités à intervenir à la fois dans l'urgence mais aussi de manière pérenne et structurée, guidés en cela par un objectif de prévention et de maintien du lien social.

Les mesures du plan national canicule font l'objet d'adaptations pendant la crise sanitaire du Covid-19 à retrouver sur le site de l'UNCCAS.

Sommaire

PARTIE 1 : LE PLAN NATIONAL CANICULE - L'IMPACT POUR LES CCAS ET CIAS PAGE 6

Chapitre 1 : Le Plan national canicule

Pourquoi un Plan national canicule ? Quelles sont les personnes à risque ? Qu'est-ce que le Plan national canicule ? Canicule et fortes chaleurs. Quels sont les niveaux d'alerte du Plan national canicule ?

Chapitre 2 : Le rôle de chaque acteur dans la gestion du plan Canicule

Le rôle et les actions du préfet de département. Le rôle de l'Agence Régionale de Santé. Le rôle des maires.

PARTIE 2 : UNE STRATÉGIE DE GESTION DU PLAN CANICULE PAGE 12

Chapitre 1 : L'élaboration d'une procédure de gestion de la canicule

Chapitre 2 : La mise en place d'une cellule de veille communale

Chapitre 3 : La coordination des acteurs

La coordination entre plusieurs CCAS. Les relations du CCAS avec le conseil départemental et la préfecture. Les relations des CCAS avec les autres acteurs sociaux.

PARTIE 3 : LES PRINCIPALES ACTIONS MENÉES PAR LES CCAS DANS LE CADRE DU DÉCLENCHEMENT DES DIFFÉRENTS NIVEAUX DU PLAN CANICULE PAGE 16

Chapitre 1 : La constitution des registres

Qu'est ce que le registre nominatif ? Comment informer la population de l'existence du registre nominatif ? Quelles personnes peuvent figurer sur le registre ? Comment se déroule l'inscription sur le registre ? Comment assurer la conservation, la mise à jour et la confidentialité du registre ? Comment s'effectue la communication du registre au préfet ?

Chapitre 2 : Le recensement des lieux rafraichis

Chapitre 3 : L'alerte et l'information des habitants

La communication « préventive ». La communication d'urgence.

Chapitre 4 : L'organisation des appels téléphoniques

Que doit faire le CCAS-CIAS ? A quelle fréquence faut-il procéder aux appels des personnes inscrites ? Le CCAS a-t-il une obligation ou non d'astreinte ?

PARTIE 4 : UNE MOBILISATION D'ACTEURS NON PROFESSIONNELS DANS LA PRÉVENTION PAGE 28

Chapitre 1 : Les réseaux de bénévoles

Quels rôles peuvent avoir les bénévoles dans le cadre du dispositif Canicule ? Qui peut bénéficier des services des bénévoles ? Qui coordonne les bénévoles ? Comment trouver des bénévoles ? Comment recruter des bénévoles ? Comment encadrer l'intervention des bénévoles ? Comment assurer le retour d'information par les bénévoles ? Quelle formation peut-on dispenser aux bénévoles ? Le groupe de bénévoles doit-il intervenir tout au long de l'année ou ponctuellement ? Quels sont les freins signalés à la constitution de réseaux de bénévoles ?

Chapitre 2 : Les Réserves Communales de Sécurité Civile

Quelles sont les références légales ? Qu'est ce que la Réserve Communale de Sécurité Civile ? Quelle est l'utilité de la Réserve Communale de Sécurité Civile ? Pourquoi créer une Réserve Communale de Sécurité Civile ? Comment procéder dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde ?

PARTIE 5 : LES DISPOSITIFS CIBLÉS PAGE 34

Chapitre 1 : Les dispositifs en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Les établissements hébergeant ou accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Les services à domicile et Services de soins infirmiers à domicile.

Chapitre 2 : Les dispositifs en faveur des agents

Chapitre 3 : Les dispositifs en faveur des jeunes enfants

Chapitre 4 : Les dispositifs en faveur des personnes en situation de précarité et sans abri

ANNEXES PAGE 43

- 1. Modèle de registre nominatif**
- 2. Exemple de fiche de renseignement**
- 3. Courrier adressé aux partenaires pour faciliter l'inscription sur le registre**
- 4. Courrier d'invitation à l'inscription sur le registre**
- 5. Courrier de confirmation d'inscription par la personne elle-même**
- 6. Courrier de confirmation d'inscription par un représentant légal**
- 7. Courrier de confirmation d'inscription par un tiers**
- 8. Courrier adressé au tiers pour la confirmation d'inscription**
- 9. Courrier de demande de radiation**
- 10. Convention type de partenariat entre une résidence autonomie et un établissement de santé**

PARTIE 1 : LE PLAN NATIONAL CANICULE - L'IMPACT POUR LES CCAS ET CIAS

Chapitre 1 : Le Plan national canicule

Pourquoi un Plan national canicule ? Quelles sont les personnes à risque ? Qu'est-ce que le Plan national canicule ? Canicule et fortes chaleurs. Quels sont les niveaux d'alerte du Plan national canicule ?

Chapitre 2 : Le rôle de chaque acteur dans la gestion du plan Canicule

Le rôle et les actions du préfet de département. Le rôle de l'Agence Régionale de Santé. Le rôle des maires.

Chapitre 1 : Le plan national canicule

POURQUOI UN PLAN NATIONAL CANICULE ?

Durant l'été 2003, la France a connu une canicule exceptionnelle qui a entraîné une surmortalité estimée à près de 15 000 décès. Le pays n'avait jamais été confronté à de telles conséquences sanitaires engendrées par une vague de chaleur extrême.

Cette crise a révélé la nécessité d'adapter le dispositif national de prévention et de soins à la survenue de ce type de phénomène climatique en élaborant en 2004 un Plan National Canicule (PNC) actualisé chaque année et révisé en 2013 afin de permettre notamment une meilleure adéquation entre les niveaux de vigilance météorologique et les niveaux du plan.

L'objectif du Plan national canicule est ainsi d'anticiper l'arrivée d'une canicule, de définir les actions à mettre en œuvre aux niveaux local et national pour prévenir et limiter les effets sanitaires de celles-ci, ainsi que d'adapter au mieux les mesures de prévention et de gestion au niveau territorial en portant une attention particulière aux populations spécifiques identifiées. En effet, l'exposition d'une personne à une température extérieure élevée pendant une période prolongée, sans période de fraîcheur suffisante pour permettre à l'organisme de récupérer, est susceptible d'entraîner de graves complications surtout chez les personnes fragiles et isolées. Les périodes de fortes chaleurs sont, par exemple, propices aux pathologies liées à la chaleur, à l'aggravation de pathologies préexistantes ou à l'hyperthermie....

QUELLES SONT LES PERSONNES À RISQUE ?

Certaines catégories de personnes sont susceptibles d'être plus à risque en période de canicule. Il s'agit notamment des :

- personnes âgées et isolées de plus de 65 ans ;
- personnes en situation d'handicap physique ou souffrant de troubles psychiques ;
- nourrissons et les enfants, notamment les enfants de moins de 4 ans ;
- personnes en situation de grande précarité, dont notam-

- ment les personnes sans-domicile stable ;
- travailleurs manuels, travaillant notamment à l'extérieur (BTP, maçons, etc.).

QU'EST-CE QUE LE PLAN NATIONAL CANICULE ?

Fondé sur l'anticipation possible de certaines actions grâce aux prévisions météorologiques, le dispositif national et local de gestion d'une canicule repose sur des niveaux de veille et d'actions. L'outil principal de ce dispositif est le Plan National Canicule (PNC) qui est depuis 2004, révisé et amélioré chaque année.

Le plan permet d'organiser la mobilisation des ressources, qui sont constituées d'acteurs sanitaires et sociaux et de mesures préventives ou curatives, afin d'anticiper et de faire face aux besoins de façon adaptée.

Le PNC est mis en place à compter du 1er juin et ce, jusqu'au 31 août de la même année. En cas de situation météorologique le justifiant, le PNC est activé en dehors de ces périodes.

Le plan est organisé autour de quatre grands axes déclinés en mesures sous forme de fiches :

- prévenir les effets d'une canicule ;
- protéger les populations par la mise en place de mesures de gestion adaptées aux niveaux de vigilance météorologique ;
- informer et communiquer ;
- capitaliser les expériences.

Des fiches « actions » et « publics » définissent les mesures que les principaux organismes nationaux et locaux concernés par la canicule peuvent mettre en œuvre.

Le Plan National Canicule est accessible sur le site Internet du ministère chargé de la santé, à l'adresse : <http://www.sante.gouv.fr> (accès par dossiers « canicule et chaleurs extrêmes ») et sur le portail Internet des ARS à l'adresse : <http://www.ars.sante.fr>.

CANICULE ET FORTES CHALEURS

Sur le site Internet du ministère, dans cette rubrique, vous trouverez par ailleurs les principales recommandations en cas de fortes chaleurs, les outils de communication ainsi que les actions et les mesures mises en place par le ministère de la santé.

QUELS SONT LES NIVEAUX D'ALERTE DU PLAN NATIONAL CANICULE ?

La réponse organisationnelle de l'ensemble des acteurs est fondée sur cinq piliers :

- la mise en œuvre de mesures de protection des personnes à risques hébergées en institutions ;
- le repérage des personnes à risques isolées (registre communal) ;
- l'alerte : surveillance d'indicateurs biométéorologiques, de données sanitaires, de pathologies ciblées et au niveau local des données conjoncturelles (pollution, facteurs populationnels) ;
- la solidarité ;
- la communication aux échelons nationaux et locaux (messages et conseils à la population, aux professionnels de santé et aux professionnels des établissements de santé).

Ces piliers se déclinent à des degrés divers en fonction des quatre niveaux d'alerte.

Niveau 1 - veille saisonnière

Le niveau 1 - veille saisonnière correspond à une couleur verte sur la carte de vigilance météorologique. Ce niveau est activé automatiquement du 1er juin au 31 août de chaque année. En cas de chaleur précoce ou tardive, la veille saisonnière peut être activée avant le 1^{er} juin ou prolongée après le 31 août.

La communication « préventive » est activée au niveau 1. Ce dispositif de communication « préventive » doit permettre d'informer et de sensibiliser, en amont, les populations sur les conséquences sanitaires d'une canicule et sur les moyens de s'en protéger.

Lors de ce niveau sont activés : une vérification des dispositifs opérationnels, la mise en place d'une surveillance météorologique et sanitaire, l'ouverture de la plateforme téléphonique nationale « *Canicule info service* » au 0 800 06 66 66.

Niveau 2 - avertissement chaleur

Le niveau 2 - avertissement chaleur est une phase de veille renforcée permettant aux différents services de se préparer à une montée en charge en vue d'un éventuel passage au niveau 3 - alerte canicule et de renforcer des actions de communication locales et ciblées (en particulier la veille de week-end et de jour férié).

Le préfet ne déclenche pas le niveau 2 – avertissement chaleur. Les ARS prennent les mesures de gestion adaptées et graduées en coordination avec les préfetures de départements concernées. Les principales mesures applicables sont les suivantes :

- le renforcement des mesures de communication ;
- le renforcement des mesures déclinées au niveau 1 – veille saisonnière ;
- l'organisation de la montée en charge du dispositif opérationnel (astreinte, etc.) ;
- Lors de l'amorce de l'arrivée d'une canicule (montée en charge en vue d'un passage au niveau 3 – alerte canicule), la préfecture informe expressément les acteurs locaux des risques d'intensification de la chaleur. Ces derniers sont invités à prévoir une montée en charge de leur dispositif en vue du déclenchement du niveau 3 – alerte canicule.

Niveau 3 - alerte canicule

Sur la base de la carte de vigilance météorologique de Météo-France (vigilance orange), les préfets de départements peuvent déclencher le niveau 3 - alerte canicule. La décision de déclencher le niveau 3 - alerte canicule prend en compte, le cas échéant, la situation locale (niveau de pollution, facteurs populationnels de type grands rassemblements, etc.) et les indicateurs sanitaires en lien avec les Agences Régionales de Santé (ARS).

Une fois le niveau 3 activé, le préfet prend toutes les mesures adaptées dans le cadre du Plan de Gestion d'une Canicule Départemental (PGCD) avec l'appui de l'ARS. Il s'appuie, en fonction des besoins locaux, sur le dispositif ORSEC.

En cas d'épisodes caniculaires, il pourrait être envisagé d'avoir recours à la mobilisation de la réserve sanitaire, par exemple, pour renforcer les structures de soins ou médico-sociales déjà surchargées, selon les modalités prévues dans le cadre d'emploi de la réserve sanitaire.

A ce niveau, des actions de prévention et de gestion sont mises en place par les services publics et les acteurs territoriaux de façon adaptée à l'intensité et à la durée du phénomène : actions de communication visant à rappeler les actions préventives individuelles à mettre en oeuvre (hydratation, mise à l'abri de la chaleur, ...), déclenchement des « *plans bleus* » dans les établissements accueillant des personnes âgées ou handicapées, mobilisation de la permanence des soins ambulatoires, des Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD), et des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), des associations de bénévoles, activation par les mairies des registres communaux avec aide aux personnes âgées et handicapées isolées inscrites sur les registres, mesures pour les personnes sans abri, accueil des personnes à risque dans des locaux rafraîchis (supermarchés, bâtiments publics,...), en liaison avec les communes etc.

Si la carte de vigilance redevient jaune voire verte mais qu'un impact sanitaire persiste, le préfet a la possibilité, en lien avec l'ARS, de décider d'un maintien des mesures adaptées du PGCD.

Lorsque les situations météorologique et sanitaire n'appellent plus de mesures particulières, le préfet décide, en lien avec l'ARS, du retour au niveau 2 – avertissement chaleur ou au niveau 1 – veille saisonnière. L'information relative au changement de niveau est communiquée aux acteurs concernés.

Niveau 4 - mobilisation maximale

Le niveau 4 - mobilisation maximale correspond à une vigilance météorologique rouge.

Ce niveau correspond à une 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...). Cette situation nécessite la mise en oeuvre de mesures exceptionnelles.

La crise devenant intersectorielle, elle nécessite une mobilisation maximale et une coordination de la réponse de l'Etat avec l'activation de la Cellule Interministérielle de Crise

(CIC) qui regroupe l'ensemble des ministères concernés.

Lors de la redescente des températures, le niveau de mobilisation maximale pourra être maintenu pour des raisons autres que météorologiques alors que la carte de vigilance sera d'une couleur autre que le rouge.

En cas d'épisodes caniculaires et notamment d'activation du niveau 4 – mobilisation maximale, il pourrait être envisagé d'avoir recours à la réserve sanitaire afin de venir en renfort des structures de soins ou médico-sociales en tension.

Lors de la redescente des températures, le niveau de mobilisation maximale pourra être maintenu pour des raisons autres que météorologiques alors que la carte de vigilance sera d'une couleur autre que rouge.

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.

Chapitre 1 : Le rôle de chaque acteur dans la gestion du plan canicule

LE RÔLE ET LES ACTIONS DU PRÉFET DE DÉPARTEMENT

Le préfet élabore le Plan de Gestion de Canicule Départemental (PGCD), sur la base du plan national canicule, et active, si besoin est, les mesures adaptées aux niveaux « *alerte canicule* » et « *mobilisation maximale* », notamment dans le cadre du dispositif départemental d'Organisation de la Réponse de Sécurité Civile (ORSEC). Le PGCD décrit l'ensemble du dispositif déployé en fonction des niveaux d'activation du plan en précisant le rôle de chacun des acteurs territoriaux publics et privés.

Le préfet de département alerte les différents acteurs concernés et analyse la situation en prenant en compte les impacts sanitaires en s'appuyant les Agences Régionales de Santé (ARS), les Cellules Interrégionales d'épidémiologie (Cire) ainsi que sur les informations fournies par les services de l'Etat.

De plus, avant l'été, le préfet peut réunir ou informer les maires en vue d'échanger sur les bonnes pratiques en matière d'assistance et de soutien aux personnes isolées, en particulier sur :

- les mesures d'inscription sur le registre nominatif recensant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui en font la demande et l'exploitation de ces données ;
- l'identification des lieux climatisés permettant d'accueillir les personnes à risque vivant à domicile ;
- l'intervention des associations et organismes pour contacter les personnes âgées et les personnes en situation de handicap vivant à domicile ;
- la mise en place de points de distribution d'eau, l'extension des horaires d'ouverture des piscines municipales etc.

LE RÔLE DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ

Le plan canicule précise qu'au regard de ses attributions propres en matière de prévention, de soins et de prise en charge médico-sociale, l'ARS apporte son appui au préfet dans la mise en œuvre du dispositif « *canicule* ».

Pendant la période estivale, elle s'assure, d'une part, de l'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire dans les départements et, d'autre part, d'une programmation anticipée et coordonnée au niveau régional et au sein de chaque territoire de santé, des capacités d'hospitalisation et de leur adaptation en fonction des fluctuations saisonnières.

LE RÔLE DES MAIRES

La seule obligation légale du maire est celle d'instituer un registre nominatif. En effet, depuis le 3 septembre 2004 (date de mise en œuvre du décret du 1er septembre 2004 issu de la loi du 30 juin 2004), le maire est tenu d'instituer un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées. La mise en place du registre nominatif incombe au Maire. Ce dernier peut décider de confier cette tâche aux services municipaux, au CCAS, au CIAS, à un CLIC ou à une commission extra-municipale.

Il est à noter par ailleurs que le maire n'a pas la responsabilité de la mise en place du plan d'alerte et d'urgence. Cette responsabilité incombe au préfet.

Cependant, conformément aux articles L.2212-2 et L.2212-4 du code général des collectivités territoriales, le maire doit assumer, sur le territoire de sa commune, ses obligations de mise en œuvre des mesures de sauvegarde. Ces missions sont essentiellement tournées vers l'aide à la population et le soutien au dispositif de secours.

Sont visées :

- la diffusion de l'alerte à la population ;
- la mise en sécurité des personnes exposées (évacuation préventive, regroupement dans un lieu sûr) ;
- les actions de soutien à la population : hébergement d'urgence, ravitaillement... ;
- les actions d'information et de communication : informer régulièrement la population de l'évolution de la situation, assurer un accueil téléphonique et physique en mairie pour répondre aux administrés, aux familles, aux médias... ;
- la commune ou le CCAS, pour ce faire, doit recenser les moyens dont il dispose (liste du matériel et des personnes disponibles sur la commune pour assurer ces missions).

L'ARTICULATION DU PLAN CANICULE AVEC LES MISSIONS DES CCAS

Les CCAS peuvent ainsi être impliqués à plusieurs niveaux dans le cadre du dispositif canicule :

- pour la mise en place des registres nominatifs si le maire a confié cette compétence au CCAS ;
- pour l'élaboration de Plans Bleus dans les établissements pour personnes âgées qu'il gère ;
- pour l'organisation des services à domicile qui sont gérés par le CCAS ;
- et plus globalement dans la mobilisation des acteurs et des ressources locales...

Par ailleurs, l'article L.123-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles a confié au CCAS la mission d'animer « *l'action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées* ».

A ce titre, le repérage des personnes fragiles et isolées et l'offre de soutien à ces personnes peuvent relever du champ de compétence des CCAS. En la matière, tout dépend du choix politique fait par le président et le conseil d'administration du CCAS, des moyens dont dispose le CCAS et de l'environnement local (notamment partenarial).

Partie 2

UNE STRATÉGIE DE GESTION DU PLAN CANICULE

Chapitre 1 : L'élaboration d'une procédure de gestion de la canicule

Chapitre 2 : La mise en place d'une cellule de veille communale

Chapitre 3 : La coordination des acteurs

La coordination entre plusieurs CCAS. Les relations du CCAS avec le conseil départemental et la préfecture. Les relations des CCAS avec les autres acteurs sociaux.

Dans un souci d'anticipation des effets de l'arrivée d'une canicule, l'élaboration d'une stratégie coordonnée de gestion du plan canicule apparaît essentielle afin d'éviter la démultiplication des actions, souvent identiques, portées par chaque acteur. En effet, la mobilisation des CCAS/CIAS peut être effective à différents niveaux du plan de par la mise en œuvre d'actions spécifiques à destination des plus isolés ou par la mise en synergie des forces déjà existantes sur le territoire communal.

Chapitre 1 : L'élaboration d'une procédure de gestion de la canicule

Les communes ou CCAS peuvent élaborer un « *Guide de procédures de gestion de crise* » pour leurs propres services et pour les structures dont elles ont la charge. Sur le plan législatif, aucune disposition relative à l'élaboration d'un plan communal de gestion d'une canicule n'existe à ce jour. Toutefois, l'élaboration d'un tel guide peut permettre de mieux organiser la gestion d'une canicule et de mieux préparer les outils opérationnels relevant du niveau communal. Rédigé après identification des moyens, ce guide pourra comprendre les éléments suivants :

- le rappel des objectifs et du contenu du Plan (avec présentation des 4 niveaux d'alerte) ;
- la présentation de la cellule de veille et/ou de crise ;
- la procédure de constitution et de mise à jour du registre nominatif ;
- des fiches - réflexe selon les niveaux d'alerte explicitant « *Qui fait quoi ? Comment ?* » ;
- une liste de contacts ;

- la liste des commerces de proximité ouverts pendant l'été ;
- la liste des médecins et des infirmiers présents pendant l'été.

Dans cette démarche, les CCAS pourront s'aider de l'outil « *Guide pour la préparation d'un plan communal de sauvegarde* » téléchargeable sur le site Internet du Ministère de l'Intérieur (www.interieur.gouv.fr).

Ce document propose une méthode d'élaboration du Plan communal de sauvegarde qui peut utilement inspirer celle pour l'élaboration d'un Plan de gestion d'une canicule.

Lien vers le Guide & le Memento du Ministère : <http://www.interieur.gouv.fr/fr/Publications/Infos-collectivites/Planification-et-gestion-de-crise>

Chapitre 2 : La mise en place d'une cellule de veille communale

Il peut s'avérer nécessaire, en fonction de la taille de la commune, de constituer une cellule de veille au sein du CCAS.

Cette cellule a pour objectif de prendre connaissance de l'ensemble des informations disponibles, d'assurer la coordination des actions menées sur le terrain en cas de déclenchement du niveau deux du plan et de veiller à la transmission des informations utiles à la Préfecture.

La cellule de veille se transforme en cellule de crise en cas d'alerte de niveau 3. Son objectif est de mettre en œuvre la procédure la plus rapidement et le plus efficacement possible.

La cellule de veille peut être composée, selon les cas :

- d'un élu ou du cabinet du maire ;
- de la direction générale du CCAS ;
- des directeurs des services concernés au CCAS ;
- du service communication ;
- des assistantes sociales ;
- des représentants du réseau (associations, établissements, médecins...).

La cellule de veille communale pourra utilement être rattachée directement au maire afin d'éviter d'éventuelles rivalités entre directions.

La coordination des acteurs est particulièrement importante et doit être pensée en amont de la mobilisation maximale (niveau 4) mais aussi de l'alerte canicule (niveau 3). Il convient donc, dans un objectif d'opérationnalité, de concevoir la coordination des acteurs et de la rendre effective dès l'avertissement chaleur (niveau 2).

Il est aussi nécessaire d'optimiser les dispositifs en supprimant les doublons. Les CCAS doivent pouvoir s'appuyer sur d'autres associations dans le cadre du suivi opérationnel du plan canicule.

Or, afin de développer la coordination et de faciliter l'intervention de l'ensemble des professionnels autour des personnes fragiles et isolées inscrites sur le registre, le partage des informations apparaîtrait utile notamment avec :

- les associations de service à domicile ;
- les MDPH/MDA ;
- les associations de personnes handicapées ;
- les CAF ;
- les conseils départementaux.

Pour les personnes en situation de précarité et notamment sans abri, se trouvant en grande vulnérabilité durant les périodes de forte chaleur, le CCAS peut également coordonner la veille et le soutien à leur destination avec notamment :

- les acteurs de la veille sociale ;
- les associations caritatives ;
- les associations de maraudes bénévoles...

LA COORDINATION ENTRE PLUSIEURS CCAS

Plusieurs CCAS peuvent décider de mettre en commun leurs moyens afin de disposer d'un effort plus important pour répondre aux besoins des personnes.

Exemple : pour l'organisation de transports de personnes isolées dans des établissements rafraîchis, l'échelon intercommunal peut être un bon niveau d'intervention lorsqu'il permet de mutualiser les moyens de transport de plusieurs communes.

LES RELATIONS DU CCAS AVEC LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL ET LA PRÉFECTURE

Comment favoriser la prise en compte des communes ?

Il est important que les CCAS soient associés ou se fassent représenter par la section ou l'Union départementale des CCAS lors des réunions organisées par le préfet : les réunions de préparation, révision et présentation du « *plan de gestion d'une canicule départemental* » (PGCD) qui ont théoriquement lieu avant la fin du mois de juin.

La participation des CCAS à l'élaboration de ce PGCD, au moins sur le volet « communes », améliore l'appropriation du dispositif par les communes et leur implication dans le dispositif.

Lorsque cela n'est pas fait, les CCAS doivent également inciter les préfets à tenir une réunion de présentation du PGCD avant la fin du mois de juin.

Les réunions de bilan post-canicule organisées après chaque été permettent d'apporter une vision d'ensemble de la façon dont le dispositif s'est mis en place au niveau supra-local. Elles doivent conduire à réorienter, le cas échéant, le dispositif en évitant de reconduire les erreurs commises.

Remarque : il serait utile que le PGCD prenne en compte la diversité des tailles et des moyens des communes en prévoyant que le principe de subsidiarité puisse s'appliquer uniquement lorsque le CCAS en a les moyens. Ce sont alors, soit les CCAS, soit les circonscriptions sociales du département qui pourraient intervenir.

LES RELATIONS DES CCAS AVEC LES AUTRES ACTEURS SOCIAUX

Le développement des relations des CCAS avec les autres intervenants du secteur social est limité par la contrainte juridique qui rend le préfet seul compétent pour diffuser les listes.

La coordination avec ces acteurs et le partage des listes avec les autres associations peut alors passer par l'élaboration, par le maire, d'un plan de coordination entre tous ces acteurs. Il est nécessaire de responsabiliser tous les acteurs.

Le maire doit réunir l'ensemble des acteurs autour d'une table afin de :

- évaluer les moyens de chacun des acteurs ;
- organiser le partage des missions ;
- identifier les limites d'intervention de chacun ;
- négocier des types de collaboration ;
- identifier les périodes où il y a un risque de déficit de moyens...

Le CCAS doit intervenir en priorité dans les zones non couvertes par d'autres acteurs (zones d'habitats dispersés par exemple). Il laissera la place à d'autres associations lorsqu'il existe des relais sur place. Un protocole de retour d'information vers le CCAS doit alors être défini avec les partenaires.

Expérience : la mise en place d'un réseau de vigilance pour les bénéficiaires directs des services d'aide à domicile du CCAS fut expérimentée par un CCAS, en coopération avec les personnes, les professionnels, les collectivités territoriales et les institutions médico-sociales du bassin de vie. Le but de ce réseau de vigilance est de tenir informés les différents professionnels intervenant autour d'une personne à domicile lorsqu'un événement inhabituel est remarqué par les services de maintien à domicile (auxiliaires de vie, aides soignantes, aides ménagères) ou les services de soins infirmiers à domicile.

Description du protocole :

- 1- une intervenante à domicile remarque un événement qu'elle juge utile de signaler (grille de critères) ;
- 2- elle en discute avec son responsable, et s'ils le jugent

pertinent, ils documentent cet événement (formulaire électronique) ;

3- immédiatement, ou au bout de plusieurs signalements, décision d'alerter le réseau des professionnels intervenant autour d'un bénéficiaire ;

4- envoi d'un e-mail ou d'un fax, ou encore d'un SMS aux professionnels concernés avec un délai précisé pour une réponse. S'il n'y a pas de réponse avant la fin du délai, une relance est renvoyée ;

5- un professionnel décide de prendre en charge le bénéficiaire et fait un compte-rendu d'intervention ;

5 bis- le cas échéant, le SAD peut donner des informations complémentaires sur l'avancement de la situation ;

6- le SAD clôture l'alerte lorsque la situation est normalisée. Ce protocole peut être développé à d'autres services du CCAS et notamment aux équipes mobiles présentes sur le territoire en cas de signalement d'une personne sans-abri.

Partie 3

LES PRINCIPALES ACTIONS MENÉES PAR LES CCAS DANS LE CADRE DU DÉCLENCHEMENT DES DIFFÉRENTS NIVEAUX DU PLAN CANICULE

Chapitre 1 : La constitution des registres

Qu'est ce que le registre nominatif ? Comment informer la population de l'existence du registre nominatif ? Quelles personnes peuvent figurer sur le registre ? Comment se déroule l'inscription sur le registre ? Comment assurer la conservation, la mise à jour et la confidentialité du registre ? Comment s'effectue la communication du registre au préfet ?

Chapitre 2 : Le recensement des lieux rafraichis

Chapitre 3 : L'alerte et l'information des habitants

La communication « préventive ». La communication d'urgence.

Chapitre 4 : L'organisation des appels téléphoniques

Que doit faire le CCAS-CIAS ? A quelle fréquence faut-il procéder aux appels des personnes inscrites ? Le CCAS a-t-il une obligation ou non d'astreinte ?

La mobilisation des CCAS/CIAS peut être rendue obligatoire par le législateur mais elle se situe également dans une action extra-légale qui permet d'appuyer la prévention des effets d'une canicule auprès de population fragile.

Ainsi, parmi les actions listées dans cette partie, seul le repérage des personnes fragiles par la tenue d'un répertoire constitue une obligation légale imposée par la loi du 30 juin 2004 et le décret du 1er septembre 2004. Les autres actions listées sont des recommandations qui peuvent aider les communes et les CCAS à recenser l'ensemble des actions susceptibles de mieux faire face à une crise canicule. Il s'agit donc d'une liste non limitative et non exhaustive des dispositifs pouvant être mis en œuvre.

Chapitre 1 : La constitution des registres

Dès la mise en place du niveau de veille saisonnière, le 1^{er} juin de chaque année, les CCAS doivent se tenir prêts à communiquer, à sa demande, le registre nominatif au préfet de département.

QU'EST CE QUE LE REGISTRE NOMINATIF ?

Depuis le 3 septembre 2004 (date de mise en œuvre du décret du 1^{er} septembre 2004 issu de la loi du 30 juin 2004), le maire est tenu d'instituer un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées.

Tel que le texte le prévoit, le registre nominatif ne concerne donc que ces deux catégories de personnes. Néanmoins, il est fortement conseillé aux CCAS-CIAS d'établir en parallèle un registre nominatif recensant les autres personnes vulnérables et isolées du territoire, (SDF, familles monoparentales isolées etc.) exposées aux mêmes risques en période caniculaire. Ce registre « *ad hoc* », pourra être constitué sur le même modèle que le registre légal.

Concernant le registre des personnes âgées et handicapées, le maire doit à cette fin recueillir les éléments relatifs à l'identité, à l'âge et au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées qui vivent à leur domicile et qui ont fait une demande d'inscription.

La démarche d'inscription étant volontaire et la déclaration facultative, aucun impératif d'exhaustivité ne s'attache à la constitution du registre nominatif. Il s'agit d'une compétence qui est propre au maire. Ce dernier n'est pas lié par d'éventuelles conditions posées par le conseil municipal auquel il soumettrait le dispositif. S'agissant de la mise en œuvre de cette obligation, le maire peut décider de la confier en tout ou partie au Centre communal d'action sociale (CCAS), à un Centre local d'information et de coordination (CLIC) ou à une autre instance extra-municipale.

La finalité exclusive de ce registre est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux auprès des personnes inscrites en cas de déclenchement du niveau d'alerte 3. Les services destinataires des informations collectées en cas de déclenchement d'une alerte de niveau 3, réunissent potentiellement les acteurs mentionnés dans

la fiche 12 du PNC relatif au Plan type départemental, à savoir notamment :

- les services de la préfecture ;
- l'ARS ;
- les services du conseil départemental ;
- les services de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) ;
- les services du Comité Départemental de l'Aide Médicale d'Urgence (CODAMUPS) ;
- les délégations départementales de la Croix Rouge Française ;
- le SAMU ;
- les établissements de santé ;
- les établissements sociaux ou médico-sociaux ;
- les services d'aide à domicile et les services de soins infirmiers à domicile gérés par le CCAS ou par des associations ;
- les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) ;
- les organismes de protection sociale (URCAM, CPAM, MSA, mutuelles, CARSAT, CAF, caisses complémentaires de retraite).

Ces services sont les utilisateurs potentiels des données du registre en vue de l'organisation d'un contact périodique avec les personnes répertoriées.

La loi du 30 juin 2004 et le décret du 1^{er} septembre 2004 assignent quatre missions au maire dans le cadre du recensement des personnes âgées et handicapées :

- informer ses administrés de la mise en place du registre nominatif et de sa finalité (article R.121-2 du Code de l'action Sociale et des Familles (CASF)) ;
- collecter les demandes d'inscription (L. 121-6-1 du CASF),
- assurer la conservation, la mise à jour et la confidentialité du registre nominatif (article R.121-7 du CASF) ;
- communiquer le registre nominatif au préfet, à sa demande, en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence (article R.121-8 du CASF).

Textes de référence

Les registres nominatifs :

Loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées.

<http://www.legifrance.gouv.fr/texteconsolide/SMEAW.htm>

Codifié dans le code de l'action sociale et des familles : article L.121-6-1

Décret n° 2004-926 du 1er septembre 2004 pris en application de l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles et fixant les modalités de recueil, de transmission et d'utilisation des données nominatives relatives aux personnes âgées et aux personnes handicapées bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANAO422815D>

Codifié dans le code de l'action sociale et des familles : articles R.121-2 à R.121-12

Les règles de confidentialité des fichiers informatiques :

Loi n° 2004-801 du 6 août 2004 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel et modifiant la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=JUSXO100026L>

Les exigences posées par le règlement général relatif à la protection des données personnelles : le Règlement Général (UE) 2016/679 – « RGPD » ayant renforcé la réglementation relative à la protection des données personnelles et soumis les CCAS/CIAS à de nouvelles exigences (en termes de collecte de données, de proportionnalité des informations demandées, d'information des administrés quant aux données collectées et à leurs droits d'accès etc.).

COMMENT INFORMER LA POPULATION DE L'EXISTENCE DU REGISTRE NOMINATIF ?

Personnes destinataires de l'information

Le maire a l'obligation d'informer les habitants de sa commune de la mise en place du registre nominatif et de sa finalité conformément à l'article R.121-2 du CASF.

Il doit informer en particulier :

- les personnes âgées isolées ;
- les personnes handicapées isolées ;
- toute personne vulnérable et isolée ;
- toute personne ou association susceptible de connaître des personnes vulnérables.

Recensement des personnes vulnérables

La problématique du recensement des personnes vulnérables et isolées est la question centrale du dispositif du registre nominatif. Ce repérage détermine l'utilité réelle du registre car au-delà de l'obligation légale de constituer un registre il est important de faire en sorte que ce registre reflète les personnes les plus vulnérables.

C'est également la question la plus difficile à traiter notamment pour le repérage de personnes handicapées isolées qui vivent à domicile.

Dans ce domaine, il est nécessaire de faire appel au plus grand nombre d'acteurs possibles. Outre la liste (non exhaustive) proposée ci-dessus, de nombreux autres acteurs sont porteurs d'information sur les populations fragiles :

- le Centre local d'information et de coordination (CLIC) et la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) qui sont des structures d'information réalisant l'interface entre les acteurs ;
- les associations de personnes handicapées (APF...) ;
- les services à domicile ou de portage de repas ;
- les Caisses d'allocations familiales (CAF) ;
- le maillage du territoire par un réseau de bénévoles peut se révéler efficace pour repérer les personnes isolées.

Expériences : la création d'un réseau de « voisins tuteurs » par le CCAS permet de disposer de bénévoles dans tous les quartiers de la ville. Ces volontaires informent alors directement le CCAS lorsque des faits inhabituels se produisent (volets d'une habitation restés fermés...). Dans certains CCAS, les personnes handicapées peuvent être intégrées à la liste des colis de Noël.

Rappel : afin de toucher le plus grand nombre de personnes, parmi lesquelles les personnes fragiles et isolées, les plaquettes (dépliants et affiches) de prévention contre la canicule réalisées par l'INPES en ont intégré, à la demande de l'UNCCAS, un court texte rappelant l'existence des registres : « à partir de 60 ans ou en situation de handicap, je peux bénéficier d'un accompagnement personnalisé. Il me suffit de contacter ma mairie ou mon centre communal d'action sociale (CCAS) ».

Les difficultés : sans accentuer les freins rencontrés dans le domaine du recensement des personnes fragiles, rappelons ici brièvement les difficultés souvent rencontrées par les CCAS : Le principal problème réside dans l'absence de connaissance et de repérage de la population handicapée : les seules

personnes en situation de handicap connues par les CCAS sont celles qui bénéficient du RSA, ont obtenu l'AAH et la connaissance par le biais d'association ne fonctionne pas bien.

Les limites : le repérage des personnes isolées et leur inscription sur le registre nominatif sont soumis à la bonne volonté de la personne. Il arrive que certaines personnes vulnérables refusent toute aide extérieure et n'acceptent pas de se reconnaître vulnérables.

Rappelons par ailleurs qu'on ne peut imposer à une personne de s'inscrire, sinon elle risque de refuser de coopérer lorsqu'elle sera appelée par la cellule du CCAS ou bien aura l'habitude de sortir dans la journée (certains ne se souviennent plus qu'ils étaient inscrits l'année passée).

MISE EN ŒUVRE DE L'INFORMATION

Le maire peut employer tous les moyens appropriés qui sont à sa disposition. Il dispose donc d'une certaine latitude, rapportée aux moyens de communication qu'il peut mobiliser dans sa commune. (Cf. Chapitre dédié à la communication) Pour informer la population, le maire peut utiliser les données nominatives concernant l'état civil et l'adresse contenues dans les listes électorales. Cette possibilité est ouverte par le code électoral (art L.28) dans la mesure où le maire informe les habitants de l'origine des informations ayant permis de les contacter.

Rappel : si aucune disposition légale n'interdit d'effectuer des tris sur l'âge ou sur l'adresse, en revanche la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés interdit les traitements consistant à opérer des tris susceptibles de faire apparaître les origines raciales ou les appartenances religieuses, réelles ou supposées, ou des tris injustifiés au regard de la finalité de la liste électorale.

Remarque : l'expérience montre que peu de partenaires des CCAS ont connaissance de l'obligation qui incombe aux maires de constituer des registres. Ce travail repose bien souvent uniquement sur les communes ou CCAS-CIAS qui se sentent parfois démunis et isolés.

Les CCAS ont intérêt à communiquer plus largement en direction des partenaires. Ces derniers peuvent en effet constituer des relais importants pour rappeler l'existence des registres et mieux détecter les situations de personnes fragiles et isolées. Les règles d'inscription par un tiers

méritent également d'être mieux expliquées aux partenaires associatifs ou institutionnels.

Remarque : avec les années, la taille de certains registres s'est considérablement accrue et leur traitement par les CCAS est devenue fastidieuse (certaines personnes inscrites une année ont oublié qu'elles étaient inscrites et partent en vacances ou bien n'ont pas signalé leur déménagement...). Le fichier peut devenir rapidement obsolète.

L'expérience montre qu'il est donc préférable de cibler bien en amont les personnes les plus fragiles et isolées. Le maire doit en effet rappeler que ce sont les personnes vulnérables qui sont visées par le registre. Cet objectif doit être pris en compte dès la proposition d'inscription. Certains CCAS recommandent de procéder à une réelle démarche de repérage des personnes fragiles plutôt que de partir des listes électorales.

L'article R.121-2 du CASF énumère l'ensemble des informations sur le registre que le maire doit fournir à ses administrés. Il s'agit de :

- l'existence du registre ;
- sa finalité exclusive : organiser en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence un contact périodique avec les personnes inscrites sur le registre afin de leur apporter les conseils et l'assistance dont elles ont besoin ;
- qui est concerné par le registre nominatif (cf. supra) ;
- les modalités d'inscription sur le registre nominatif ;
- le caractère facultatif de l'inscription au registre ;
- les catégories de services destinataires du registre des informations collectées en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence ;
- l'existence du droit d'accès et de rectification des informations.

QUELLES PERSONNES PEUVENT FIGURER SUR LE REGISTRE ?

Personnes concernées

Conformément à l'article R.121-3 du CASF, seules les personnes énoncées ci-dessous et qui résident à leur domicile peuvent être inscrites sur le registre nominatif :

- les personnes âgées de 65 ans et plus, résidant à leur domicile ;
- les personnes âgées de plus de 60 ans reconnues inaptes

- au travail résidant à leur domicile ;
- les personnes adultes handicapées bénéficiant : de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), de l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP), de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), de la carte d'invalidité, de la carte de priorité et de la carte de stationnement pour personne handicapée, d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (conformément au titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles) ; ou d'une pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre résidant à leur domicile.

Par ailleurs, seuls les éléments objectifs doivent être pris en compte comme critères d'identification des personnes pouvant être inscrites sur le registre (état civil, pension de vieillesse pour inaptitude au travail, bénéfice de prestations ou d'avantages précis). Le maire ne doit pas exercer de pouvoir d'appréciation. De même, aucune expertise de la situation du déclarant ne peut être réalisée.

En période de fortes chaleurs, d'autres populations sont considérées à risques et nécessitent une attention particulière. Il est donc conseillé d'instituer un registre « *ad hoc* » pouvant recenser notamment :

- les personnes sans abri ;
- les personnes précaires ;
- les familles monoparentales ;
- etc.

CAS DES PERSONNES RÉSIDANT EN ÉTABLISSEMENT

Seules les personnes résidant à domicile peuvent s'inscrire sur le registre à l'exclusion des personnes résidant en établissement.

En effet, dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence, le dispositif des « *plans bleus* » fait pendant au dispositif de repérage prévu à domicile et fixe le mode général d'organisation de chaque institution en cas de crise et de déclenchement de l'alerte (cf. chapitre consacré aux Plans Bleus).

Par exemple, les personnes âgées vivant en résidence-autonomie sont déjà connues et répertoriées et bénéficient, sous la responsabilité du directeur, d'un accompagnement permanent, matérialisé par un contrat de séjour (articles L. 311-4 et 342-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles), les dispensant d'un signalement particulier auprès du maire.

Cas des personnes en résidence secondaire dans la commune
Toute personne peut demander à s'inscrire sur le registre de la commune de sa résidence secondaire si elle le désire ou si un tiers procède au signalement pour elle.

Une personne âgée ou handicapée peut ainsi se déclarer dans plusieurs communes à raison de ses résidences principale ou secondaire (sans avoir d'ailleurs à préciser ce point), la responsabilité de l'inscrire étant égale pour chaque maire.

Il est dans ce cas conseillé au CCAS de se renseigner auprès de la personne sur les dates réelles d'occupation de son domicile sur la commune afin de faciliter le déroulement de l'intervention des services sociaux en cas de déclenchement du niveau de mise en garde et d'actions.

COMMENT SE DÉROULE L'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE ?

Demande d'inscription

Deux types de personnes peuvent se manifester pour demander une inscription sur le registre nominatif de la commune :

- la personne concernée elle-même ou son représentant légal ;
- un tiers (personne physique ou morale).

La notion de tiers retenue ici est large. Elle intègre ainsi :

- toute personne physique : parent, voisin, médecin traitant, etc ;
- ou toute personne morale : CCAS, service de soins à domicile, etc.

Les demandes d'inscription s'effectuent selon les différents moyens fixés par le maire (en fonction de la taille et des ressources de la commune) :

- par écrit (obligatoire en cas d'inscription par un tiers) ;
- par écrit à un guichet ;
- par écrit à l'aide d'un formulaire (imprimé de demande) mis à disposition ;
- par téléphone ;
- par enregistrement à un numéro d'appel prévu à cet effet ;
- par courrier électronique ;
- par écrit et de manière accompagnée dans le cadre d'une visite à domicile que le CCAS peut choisir d'organiser une visite à domicile automatique dès qu'une demande d'inscription sur le registre est faite.

Les horaires, guichets et numéros d'appel retenus seront

précisés pour mener à bien cette opération. Enfin, la demande d'inscription peut se faire à tout moment, dès la déclaration de la personne concernée ou de son représentant légal.

Le registre nominatif n'est jamais clos. Les personnes qui le souhaitent doivent pouvoir faire une demande d'inscription à n'importe quel moment de l'année. A noter que les personnes ne doivent pas se réinscrire chaque année. Seule une demande de radiation peut mettre fin à leur inscription au registre nominatif.

L'article 121-11 du CASF précise en effet que « *les données mentionnées à l'article R. 121-4 sont conservées jusqu'au décès de la personne en cause ou jusqu'à sa demande de radiation du registre nominatif* ».

Les pièces justificatives

Aucune pièce justificative de l'appartenance à l'une des trois catégories n'est exigée pour la personne. Le système d'inscription sur le registre nominatif est déclaratif. Les personnes certifient elles-mêmes de leur état.

En revanche, le représentant légal qui fait une demande d'inscription au registre pour un tiers ou une demande de radiation doit présenter l'acte justifiant sa qualité (extrait du jugement de tutelle).

Les informations à collecter

L'article R.121-4 du CASF liste l'ensemble des informations qui doivent figurer sur le registre nominatif :

- les nom et prénom ;
- la date de naissance ;
- la qualité au titre de laquelle la personne est inscrite sur le registre (personne âgée de plus de 65 ans, personne de plus de 60 ans reconnue inapte au travail ou personne adulte handicapée) ;
- l'adresse ;
- le numéro de téléphone ;
- le cas échéant, les coordonnées du service intervenant à domicile ;
- le cas échéant, la personne à prévenir en cas d'urgence ;
- la date de la demande ;
- le cas échéant, le nom et la qualité de la tierce personne qui a effectué la demande.

A noter qu'en cas d'inscription par un tiers, la loi n'impose pas à mentionner le nom du tiers, les CCAS restent libres dans ce domaine.

Le CCAS peut collecter les informations devant figurer sur le registre à deux moments :

- soit ces informations ont été renseignées par le déclarant dès l'établissement de la demande d'inscription (si celle-ci s'est faite sur un formulaire papier ou électronique). Dans ce cas, l'opération de collecte d'informations est terminée ;
- soit, lors de la demande d'inscription, les personnes n'ont pas rempli les informations nécessaires (si la demande d'inscription s'est faite sur papier libre par exemple). Dans ce cas le CCAS lui envoie un courrier avec un formulaire.

Le maire peut aller au-delà des informations à collecter énumérées dans le décret si ces informations ont fait l'objet d'une demande d'avis auprès de la CNIL. Une telle déclaration devra également être effectuée dans le cadre de la constitution d'un registre ad hoc.

Si le maire a anticipé en constituant un fichier informatisé avant la publication du décret du 1er septembre 2004, ce dernier a alors déjà fait l'objet d'un avis de la CNIL et d'un acte réglementaire (arrêté municipal).

Si un fichier constitué après la publication du décret sort du cadre posé par celui-ci, il doit faire l'objet d'une demande d'avis auprès de la CNIL.

En tout état de cause, les moyens engagés par les maires avant la publication de la loi et du décret ne les dispensent pas d'une mise en conformité avec la loi et le décret.

Constat : avec le recul et l'expérience de ceux qui ont mis en œuvre le dispositif canicule, certains CCAS constatent que d'autres éléments complémentaires s'avèrent nécessaires pour faciliter l'intervention ultérieure des services à domicile dans le cadre du déclenchement de l'alerte de niveau 3. Il s'agit notamment des éléments suivants :

- les dates de départ (vacances, visites famille, hospitalisation...) et de retour ;
- les informations relatives à l'intervention éventuelle d'une aide à domicile (service à domicile, portage de repas, ...)
- le nom des personnes à prévenir ;
- le type de logement (individuel, collectif, collectif avec gardien) ;
- les conditions de vie : seul, en couple, en famille ;
- les conditions de rafraîchissement de l'habitation (équipement ou non de volets ou stores solaires, ventilateur, installation de climatisation...).

Confirmation de l'inscription

Le maire accuse réception de la demande dans un délai de huit jours. Qu'il s'agisse d'une demande d'inscription individuelle ou par le biais d'un tiers, l'accusé de réception est toujours adressé à la personne dont il est procédé à l'inscription ou à son représentant légal.

L'accusé de réception doit contenir les informations suivantes :

- la confirmation de l'inscription sur le registre ;
- la précision selon laquelle « à défaut d'opposition de sa part, l'accusé de réception vaut confirmation de son accord pour figurer sur le registre ». Le silence de l'intéressé à la réception de l'accusé vaut en effet approbation de son inscription sur le registre nominatif. Le recueil du consentement de l'intéressé est nécessaire aux termes de la loi, mais sa forme écrite ou expresse n'est pas impérative. On évite ainsi un formulaire de plus. L'essentiel est que le consentement soit donné et qu'une trace en subsiste ;
- la procédure de radiation de la liste : elle peut être effectuée à tout moment sur simple demande.

Exemple

L'accusé de réception peut également contenir :

- une plaquette de prévention canicule qui s'inspire des recommandations nationales mais qui peut également être complétée par des informations locales ;
- les numéros de téléphone utiles ;
- le descriptif du dispositif canicule proposé par le CCAS (appels, visites à domicile...);
- une demande d'information du CCAS en cas de départ (vacances, visites de famille, hospitalisation...) et de retour ;
- un questionnaire afin de mieux connaître la personne (visite de service à domicile ou non...).

Le questionnaire peut interroger la personne sur les items suivants : « Souhaite-t-elle :

- . recevoir des informations du CCAS ?
- . recevoir une visite d'un agent du CCAS ?
- . recevoir des visites de courtoisie de bénévoles ?
- . recevoir des appels réguliers pendant la période estivale ?»

Un questionnaire de satisfaction peut également être envoyé à la fin de l'été.

Expérience : un questionnaire de satisfaction est envoyé à la fin de chaque été par un CCAS. Cette enquête permet de connaître le degré de satisfaction des personnes inscrites sur le registre et qui ont été contactées et accompagnées durant l'été par le CCAS.

Constat en cas d'inscription par un tiers

Selon les CCAS, le nombre d'inscriptions sur le registre par un tiers peut être très différent. Cela s'explique vraisemblablement par la différence de pratiques et d'interprétations de la disposition légale ouvrant droit à ce mode d'inscription. De nombreux CCAS hésitent également à suivre à la lettre cette procédure jugée très administrative et qui peut paraître brutale à l'égard des administrés âgés de la commune visés par la demande du tiers.

Dans ce cas, certains CCAS ont mis en place un accompagnement supplémentaire :

- ils vérifient si la personne est déjà connue auprès de l'ensemble des partenaires (CRAM, mairie, services d'aide ménagère...).

si elle n'est pas connue :

- le CCAS envoie dans la journée son propre personnel ou un bénévole rendre visite à la personne signalée et lui demander si elle souhaite s'inscrire sur le registre ;
- le CCAS appelle la personne au téléphone pour lui demander si elle souhaite s'inscrire sur le registre.

COMMENT ASSURER LA CONSERVATION, LA MISE À JOUR ET LA CONFIDENTIALITÉ DU REGISTRE ?

Personnes habilitées à travailler sur le registre

Les données nominatives peuvent être recueillies et mises à jour par :

- le maire ;
- les agents nommément désignés par le maire pour enregistrer les demandes d'inscriptions. Il peut s'agir d'un ou plusieurs agents de la direction des Retraités et personnes âgées.

Seules les personnes nommément désignées par le maire sont habilitées à enregistrer, traiter, conserver, modifier les données du registre.

Si une ou des personnes habilitées sont en congés, une ou des

personnes supplémentaires doivent être désignées par le maire afin d'assurer la continuité d'utilisation du registre.

L'habilitation à travailler sur le registre peut être formalisée par un courrier du maire.

Ces personnes sont tenues au secret professionnel dans les conditions prévues par le code pénal (articles 226-13, 226-14 et 226-31).

Modification des données nominatives

Les données peuvent être modifiées par :

- la personne inscrite au registre, ou son représentant légal, dispose d'un droit d'accès et de modification des renseignements qui le/la concerne ;
- le maire peut modifier ou mettre à jour les données erronées ou périmées dont il a connaissance ;
- le préfet et les autorités auxquelles sont transmises les informations du registre en cas de déclenchement du plan d'alerte lorsqu'elles ont connaissance du caractère inexact ou incomplet des données recueillies.

Lorsque les informations stockées dans le registre nominatif sont modifiées par le préfet ou les autorités et services participant à la mise en œuvre du plan d'alerte et d'urgence, le maire, dans le cadre du droit à l'information et à la rectification, doit informer la personne concernée de tout changement opéré.

Confidentialité du registre

Il est particulièrement important que les informations contenues dans le fichier ne soient pas accessibles à d'autres personnes que celles nommément habilitées à intervenir dessus pour enregistrer, traiter, conserver et modifier les données.

L'instauration d'un mot de passe pour verrouiller l'accès à l'ordinateur contenant le registre constitue, notamment, un moyen de garantir la confidentialité des données.

En aucun cas, le registre ne saurait être disponible en libre accès ou sur réseau. Il en va de la protection des personnes particulièrement vulnérables contre les risques de pratiques commerciales abusives ou d'escroqueries.

Demande d'avis à la CNIL pour le traitement des données du registre

Le maire est dispensé de la demande d'avis à la CNIL dans la mesure où le fichier est traité dans le respect de la finalité, des modalités, du contenu prévus par le décret (c'est-à-dire notamment s'il est traité dans le cadre de la mise en œuvre du plan

d'alerte et d'urgence – lié à la canicule ou non).

La CNIL a en effet dispensé de déclaration certaines catégories de traitement dont les traitements décidés en application de la loi du 30 juin 2004 et de son décret d'application.

Tout autre traitement des données recueillies doit préalablement faire l'objet des formalités déclaratives auprès de la CNIL. C'est le cas, par exemple, si le traitement inclut des données plus larges que celles prévues dans le décret (des informations ne figurant pas sur la liste mentionnée à l'article 3 du décret) ou allonge la liste des destinataires des informations. Par ailleurs, une simple déclaration à la CNIL suffit si le traitement ne présente aucun danger particulier (absence de données sensibles, pas d'interconnexion de fichiers, pas d'utilisation du numéro d'inscription de la personne au répertoire national des personnes physiques).

Enfin, une demande d'autorisation de la CNIL est exigée si le traitement comporte des éléments qu'on peut qualifier de sensibles (exemples : informations sur la santé des personnes, appréciations sur leurs difficultés sociales). Une telle autorisation est également requise si le traitement prévoit une interconnexion des fichiers, ou une utilisation du numéro d'inscription des personnes au répertoire national d'identification des personnes physiques.

Mise à jour du registre

Selon les CCAS, la mise à jour des registres se fait :

- tout au long de l'année, au fil de l'eau, dès qu'une nouvelle situation de personne isolée et fragile est connue ;
- uniquement sur une plage bien délimitée dans le temps : d'avril à septembre par exemple.

Le CCAS peut envoyer des courriers aux personnes inscrites sur le registre de l'année passée afin d'actualiser les données (numéro de téléphone portable, entrée en maison de retraite, déménagement...). Les personnes qui ne répondent pas à ce courrier ne peuvent pas être rayées du registre.

Certains CCAS déploient alors des moyens pour savoir ce que sont devenues les personnes qui ne se manifestent pas (contact téléphonique avec les familles, les voisins, les services d'aide ménagère, services à domicile, déplacements d'agents du CCAS au domicile de la personne...).

Inversement, le CCAS peut également envoyer un courrier aux personnes inscrites sur le registre et qui n'étaient pas connues des services sociaux en leur demandant si elles souhaitent figurer sur le fichier de la mairie afin de disposer de l'ensemble

des services (sorties – voyages ; aides personnalisées pour aller à des thés dansants ; aides financières ; ateliers mémoire, autres...).

confidentiel des données transmises.

La radiation du registre

Les règles de la radiation des registres sont définies aux articles R.121-5 et R.121-11 du CASF. Peuvent être retirées du registre les données des personnes :

- lorsqu'une demande de radiation a été enregistrée ;
- au moment du décès de la personne inscrite sur le registre ;
- lorsque la personne inscrite sur le registre informe le maire de son départ de la commune (changement de commune de résidence).

L'article R.121-11 du CASF ne précise pas si la demande de radiation doit être faite par écrit ou par oral.

Le besoin pour le CCAS de conserver une preuve de la demande de radiation peut justifier que la démarche soit faite par écrit. Cependant, cette procédure peut sembler lourde pour certaines personnes qui pourraient être découragées de faire cette demande.

Exemple : pour résoudre ces difficultés, certains CCAS proposent un modèle de demande de radiation à compléter par les personnes intéressées. Ce modèle est envoyé par courrier au moment de l'actualisation du registre effectuée chaque année.

COMMENT S'EFFECTUE LA COMMUNICATION DU REGISTRE AU PRÉFET ?

Le registre est à communiquer au préfet sur sa demande. Le maire ne peut en aucun cas le communiquer à toute autre personne physique ou morale.

Il appartient au préfet et à lui seul, en sa qualité d'autorité chargée de mettre en œuvre le plan d'alerte et d'urgence, de (faire) communiquer tout ou partie des données du registre à d'autres destinataires, tels que les organismes et services chargés de l'organisation et de la coordination des interventions à domicile en cas de déclenchement du plan. Dans ce cadre, le maire n'agit que sur instructions du préfet.

Le transfert des données doit être réalisé dans les conditions propres à en assurer la confidentialité. Il peut s'agir d'un courrier écrit adressé au préfet ou bien d'un transfert électronique. Dans ce dernier cas, le transfert s'opérera sur une boîte aux lettres électronique à disposition du préfet dont l'accès est sécurisé en faisant mention du caractère

Chapitre 2 : Le recensement des lieux rafraîchis

En cas de période prolongée de forte chaleur, tous les lieux frais (pièces climatisées ou rafraîchies) peuvent permettre de soulager et d'apporter un meilleur bien-être aux personnes, notamment les plus fragiles.

Il est utile que les mairies et CCAS recensent en amont l'ensemble de ces lieux. Il s'agit prioritairement des locaux collectifs publics dont ils ont la charge mais les lieux commerciaux peuvent également faire l'objet d'un recensement.

Les CCAS peuvent se faire aider, dans cette opération, par les services d'urbanisme de la ville ou par la direction des services techniques (qui possède le plus souvent cette liste avec les superficies, capacités d'accueil, etc.).

Exemples de lieux rafraîchis

Il peut s'agir :

- des piscines communales ;
- des écoles ;
- des établissements d'accueil des jeunes enfants (crèches, multi-accueil...) ;
- des centres sociaux ;
- des centres culturels ;
- des foyers restaurant ;
- des maisons de retraites ou résidences autonomie (EHPAD ou EHPA) ;
- des salles de réunion municipales (salle du conseil...) ;
- des musées ;
- des établissements sociaux (CHRS, accueils de jour...) ;
- des autres établissements communaux ;
- des lieux de culte ;
- des supermarchés...

Chapitre 3 : L'alerte et l'information des habitants

Au-delà d'une communication spécifique engagée au travers de la constitution des registres, le Plan National Canicule présente les outils de communication et les règles de diffusion des messages en cas de crise. Le dispositif de communication vise à sensibiliser et protéger les populations des conséquences sanitaires d'une canicule.

Il se décompose en deux phases distinctes :

En amont, une phase de communication dite « *préventive* » activée du 1^{er} juin au 31 décembre. Elle correspond au niveau 1 appelé « *niveau de veille saisonnière* ».

Puis une phase de communication « *d'urgence* » qui se déclenche en fonction des différents niveaux du plan.

Certains éléments de ces communications peuvent intéresser les CCAS-CIAS, notamment :

- à qui s'adresser et quels messages faut-il diffuser lors de la préparation à la crise ? Quels sont les circuits de diffusion ? Qui faut-il mobiliser en interne ?
- quelles sont les étapes de la gestion de crise lorsque celle-ci survient ? Comment résumer de manière exhaustive et chronologique les événements ? Quelles sont les règles pour construire un document et un discours de référence ? Comment gérer les relations avec les

médias ? Comment suivre et réévaluer la stratégie de communication ?

LA COMMUNICATION « PRÉVENTIVE »

Le dispositif national

Le ministère chargé de la santé diffuse un communiqué de presse informant le grand public du déclenchement du niveau 1 du plan, des conseils de base sur la prévention des risques liés aux fortes chaleurs et des mesures de gestion et de communication en cas de chaleurs extrêmes ou de canicule. Un dossier spécial « *canicule et chaleurs extrêmes* » est disponible sur le site internet du Ministère. Il contient toutes les informations utiles et en particulier, les recommandations permettant à différentes catégories de population de lutter contre l'impact de la chaleur et comprend un « *questions/ réponses* » destiné au grand public.

En parallèle, avant le déclenchement de la veille saisonnière, l'Agence Nationale de Santé Publique (ANSP) diffuse et met à disposition des ARS, des services préfectoraux et de nombreux partenaires, les supports d'information (dépliants, affiches) sur la prévention des risques liés à la canicule. Ils sont destinés à tous les publics et notamment aux personnes âgées et aux personnes ayant des difficultés d'accès à la

lecture (en situation précaire, en situation de handicap...).

Le dispositif local

Le plan national canicule laisse une autonomie importante aux ARS et aux services préfectoraux en matière d'information et de communication.

Le dispositif local comprend l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de communication informative, pédagogique et adaptée aux réalités locales et par type de population : prise en compte de l'implantation des établissements pour personnes âgées, des crèches, des établissements de santé, des populations à risque ou tenant compte des contraintes de certains secteurs d'activité.

La diffusion des dépliants, brochures et affiches est effectuée localement par l'ANSP par le biais de commande auprès des partenaires et relais et notamment des CCAS et CIAS. Les CCAS peuvent s'en faire le relai au sein de leurs structures : accueil du CCAS, service de domiciliation, établissements.

LA COMMUNICATION D'URGENCE

La communication peut être locale ou nationale selon la gravité de la situation. Elle repose sur un renforcement de la communication préventive et sur la mise en œuvre d'actions complémentaires graduées selon les niveaux du plan activés. Il est important de bien coordonner et mutualiser les actions de communication menées au niveau local (ARS, préfectures, communes...).

Les outils de cette communication d'urgence sont :

- la mise en place d'un numéro vert ;
- un numéro de téléphone nationale « *canicule info service* » (0 800 06 66 66), est mis en place en tant que de besoin par le ministère chargé de la santé.

En phase d'urgence, sont également disponibles : un spot télévisé destiné au grand public, deux spots radios, des outils complémentaires. Ces mesures sont renforcées en fonction du déclenchement notamment des niveaux 3 et 4.

Des outils complémentaires : infographies, bannières internet, banque de pictogrammes, etc. Les outils sont à consulter sur <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule>

Exemples de moyens de communication du maire

Le Maire peut mobiliser notamment :

- l'affichage municipal ;

- l'envoi de courriers individuels, permettant d'informer sur l'existence du registre et de proposer l'inscription, en direction de tous les habitants de la commune à partir du fichier électoral (ou les habitants âgés de plus de 65 ans par exemple) ;
- l'encartage dans le journal municipal (de préférence à partir du mois d'avril) : cette action de communication permet de toucher tous les habitants de la commune et de sensibiliser les tiers et les familles qui peuvent être des relais pour favoriser l'inscription des plus fragiles ;
- les panneaux d'affichage ;
- les conférences de presse du maire : presse écrite, télévisée, radio...
- l'information au moment des repas des aînés en début d'année (sur la canicule et sur l'existence du registre).

Compte tenu de la population visée, il est souhaitable que l'information soit diffusée par des moyens et en des lieux accessibles à toute personne vulnérable et notamment tant aux personnes âgées qu'aux personnes handicapées.

Les réseaux et les acteurs qui sont plus particulièrement en contact avec ces catégories de personnes peuvent alors utilement être mis à contribution pour relayer les messages d'information sur le registre.

Il existe différents moyens :

les activités d'information sur le Plan Canicule avec toutes les associations concernées dans : les centres commerciaux, les gares, les marchés...

Les actions de sensibilisation auprès de l'ensemble des acteurs peuvent être faites par courriers ou rencontres avec :

- les agents du CCAS en interne (et notamment les agents d'accueil) ;
- les médecins et les infirmiers libéraux ;
- les services sociaux du conseil départemental ;
- les pharmacies ;
- les CARSAT ;
- les points de sécurité sociale ;
- les mutuelles ;
- les élus ;
- les CLIC ;
- les SSIAD ;
- les services à domicile ;
- les organismes de tutelle ;
- les associations locales et caritatives ;
- les clubs de retraités ;
- les commerces de proximité (magasins d'alimentation...) ;

- la Poste ;
- les bailleurs (Offices HLM...) et les syndics ;
- les gardiens d'immeuble...

Des conventions peuvent également être passées avec des associations afin qu'elles utilisent leurs propres fichiers pour envoyer un courrier (exemple : France Bénévolat, liste des personnes qui viennent d'emménager de l'Accueil Ville Française, liste des majeurs protégés de l'UDAF et de l'APF). Certaines associations peuvent ensuite mettre en place leur propre dispositif canicule avec des agents canicule.

Chapitre 4 : L'organisation des appels téléphoniques

La mise en place des appels téléphoniques peut être effectuée dès le passage à l'avertissement chaleur ou alerte chaleur. Au déclenchement du niveau de mobilisation maximale, il est nécessaire de renforcer les appels téléphoniques.

QUE DOIT FAIRE LE CCAS-CIAS ?

Le CCAS n'a pas d'obligation légale en matière de responsabilité de mise en œuvre des appels téléphoniques dans le cadre d'un plan canicule.

Cependant, conformément aux articles L.2212-2 et L.2212-4 du Code Général des Collectivités Territoriales, le maire doit assumer, sur le territoire de sa commune, ses obligations de mise en œuvre des mesures de sauvegarde vis à vis de ses administrés.

A quelle fréquence faut-il procéder aux appels des personnes inscrites ?

Aucune règle n'est fixée en la matière. La fréquence des appels téléphoniques est déterminée par la cellule de crise du CCAS en fonction du niveau de risque. Elle peut également être adaptée à l'état de fragilité des personnes inscrites sur le registre et aux capacités téléphoniques de chaque CCAS. D'autres dispositifs peuvent remplacer la démarche active de contacts téléphoniques

Expérience : l'utilisation d'un outil de « *téléalerte* » est développé par un CCAS. Ce dispositif permet de prévenir par appel téléphonique automatique, en moins de 20 minutes, les personnes vulnérables concernées. Le système de

téléalerte nécessite un investissement initial de 12 000 euros TTC (achat de bases de données, abonnement à 250 lignes téléphoniques pour l'émission des appels). Le coût d'un appel par habitant se situe entre 0,5 et 1 euro.

Le CCAS a-t-il une obligation ou non d'astreinte ?

Oui, le CCAS a une obligation d'astreinte pour la réception des messages d'alerte.

Non, le CCAS n'a pas d'obligation d'astreinte pour effectuer les appels à la population.

Oui, comme tout autre service à domicile, le CCAS a une obligation pour l'astreinte des services à domicile.

Partie 4

UNE MOBILISATION D'ACTEURS NON PROFESSIONNELS DANS LA PRÉVENTION

Chapitre 1 : Les réseaux de bénévoles

Quels rôles peuvent avoir les bénévoles dans le cadre du dispositif Canicule ? Qui peut bénéficier des services des bénévoles ? Qui coordonne les bénévoles ? Comment trouver des bénévoles ? Comment recruter des bénévoles ? Comment encadrer l'intervention des bénévoles ? Comment assurer le retour d'information par les bénévoles ? Quelle formation peut-on dispenser aux bénévoles ? Le groupe de bénévoles doit-il intervenir tout au long de l'année ou ponctuellement ? Quels sont les freins signalés à la constitution de réseaux de bénévoles ?

Chapitre 2 : Les Réserves Communales de Sécurité Civile

Quelles sont les références légales ? Qu'est ce que la Réserve Communale de Sécurité Civile ? Quelle est l'utilité de la Réserve Communale de Sécurité Civile ? Pourquoi créer une Réserve Communale de Sécurité Civile ? Comment procéder dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde ?

Au-delà de l'action menée par les professionnels, il peut être opportun pour des CCAS/CIAS d'appuyer la mise en œuvre du plan canicule par l'implication d'une mobilisation d'acteurs non professionnels.

Chapitre 1 : Les réseaux de bénévoles

La mise en place de réseaux de bénévoles par les CCAS s'est faite bien avant la mise en œuvre des Plans canicule, ils peuvent néanmoins être une source essentielle de mobilisation au regard de leur mission de prévention et de développement social.

Les éléments apportés ci-dessous sont issus de l'expérience de CCAS. Ils ont vocation à apporter une aide à la mise en place de réseaux de bénévoles mais ne constituent en aucun cas un modèle d'intervention.

QUELS RÔLES PEUVENT AVOIR LES BÉNÉVOLES DANS LE CADRE DU DISPOSITIF CANICULE ?

Les bénévoles peuvent être appelés à intervenir à différents moments dans le déroulement du dispositif communal de gestion d'une canicule. Il appartient au CCAS, pilote de ce dispositif, de déterminer leur intervention :

1°- Repérer les personnes en difficulté et apporter de l'information au CCAS

Les bénévoles peuvent constituer des relais de proximité précieux pour le CCAS dans le recensement des personnes fragiles vivant à domicile. Par un maillage du territoire communal, le CCAS peut ainsi disposer d'un réseau de solidarité qui participe au système de surveillance et d'alerte. Les bénévoles apportent dans ce cas un retour d'information organisé au CCAS.

Exemple de la mise en place un réseau de voisins tuteurs

Un réseau de 1000 « *voisins tuteurs* » a été créé après l'identification d'habitants volontaires et le croisement des données obtenues entre le recensement des personnes à risques et des volontaires. Des tutorats pour l'encadrement des voisins tuteurs ont ensuite été établis par quartier.

Le voisin tuteur interpelle le CCAS lorsque des faits inhabituels se produisent (volets d'une habitation restés fermés...). Il peut également dépanner les personnes qui manquent de bouteilles d'eau et ne peuvent sortir de chez elle. Les missions de ces bénévoles de quartier sont définies précisément dans la « *charte des voisins tuteurs* ».

2°- Effectuer des contacts téléphoniques réguliers

Les bénévoles peuvent intervenir au moment de la mise en œuvre du niveau « *alerte canicule* » (de mise en garde et actions) lors des contacts téléphoniques organisés en direction des personnes inscrites sur le registre nominatif. Dans ce cas, une formation leur sera préalablement dispensée.

3°- Rendre visite au domicile des personnes

Les bénévoles peuvent se déplacer directement au domicile des personnes fragiles inscrites sur le registre et qui présentent des signes de détresse. Ce niveau d'intervention n'est pas privilégié par la majorité des CCAS qui préfèrent mettre en contact les publics vulnérables avec des professionnels.

Lorsqu'il existe, ce type d'intervention des bénévoles est souvent le prolongement d'une action menée tout au long de l'année par le CCAS.

4°- Soutenir les personnes dans les rues

Les bénévoles peuvent également venir en appui des travailleurs sociaux pour repérer et accompagner les personnes sans-abri. Les bénévoles peuvent se rendre à la rencontre des personnes qui vivent dans la rue et leur apporter écoute, les renseigner sur les lieux rafraîchis et distribuer des bouteilles d'eau par exemple.

QUI PEUT BÉNÉFICIER DES SERVICES DES BÉNÉVOLES ?

Les bénévoles peuvent intervenir auprès de l'ensemble des personnes qui auront été déterminées par le CCAS-CIAS. Il peut s'agir :

- uniquement des personnes inscrites sur le registre nominatif ;
- toutes les personnes vulnérables et isolées (âgées ou handicapées) qui ont exprimé leur souhait de recevoir le soutien de bénévoles, même si ces personnes ne souhaitent pas toutes figurer sur le registre nominatif ;
- toute personne en situation de précarité qui a exprimé le souhait ou le besoin de recourir au soutien et à l'écoute de bénévoles.

QUI COORDONNE LES BÉNÉVOLES ?

Un agent du CCAS peut être nommé « *animateur* » ou « *coordinateur* » des bénévoles.

Il intervient pour :

- suivre les bénévoles ;
- veiller à la complémentarité professionnels / bénévoles ;
- demander un retour d'informations sur le déroulement des visites.

Il peut intervenir en collaboration avec d'autres instances, les conseils départementaux de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) ou avec des associations caritatives.

COMMENT TROUVER DES BÉNÉVOLES ?

Il n'est pas toujours facile de trouver des personnes volontaires pour intervenir bénévolement auprès de personnes fragiles vivant à domicile.

Le CCAS peut avoir recours à :

- « *l'appel à bénévolat* » publié dans le journal de la commune à l'attention de l'ensemble de la population ;
- des plaquettes de communication informant les bénévoles potentiels et les personnes vulnérables de l'existence de ce service ;
- des associations locales : les CDCA, des associations caritatives, des centres sociaux...
- des associations de bénévolat de type « *France Bénévolat* » qui a vocation de mettre en relation des bénévoles locaux et des structures à la recherche de bénévoles.

COMMENT RECRUTER DES BÉNÉVOLES ?

La constitution d'un réseau de bénévoles peut être confiée à l'animateur.

Les étapes suivantes sont généralement repérées :

1°- Recruter les bénévoles :

- un entretien de motivation est effectué avec les personnes volontaires ;
- les bénévoles retenus suivent ensuite une formation (sur 2 jours par exemple) et signent la « *Charte du bénévolat* » ;
- à l'issue de cette procédure, le CCAS leur remet une carte d'accréditation de bénévole.

2°- Recenser les personnes demandeuses d'une aide bénévole dit « *les bénéficiaires* »

- le recensement peut s'effectuer par le biais des partenaires, des services d'aide à domicile, des familles ou des personnes elles-mêmes ;
- l'animateur du CCAS chargé de l'action des bénévoles prend contact avec les personnes pour connaître leur volonté d'être accompagnée ou non par le réseau.

3°- Rendre visite aux bénéficiaires

- pour définir les besoins de la personne bénéficiaire, l'animateur peut rendre visite à la personne ;
- il affecte ensuite un nombre de personnes à visiter en fonction des quartiers, des sensibilités, des affinités de chaque personne et bénévole : le CCAS sert de relais entre bénévoles et personnes âgées.

4°- Organiser une rencontre entre le bénévole et le bénéficiaire

L'animateur du réseau peut être présent lors de la première visite du bénévole au domicile de la personne afin de clarifier le rôle du bénévole et les limites de son intervention.

COMMENT ENCADRER L'INTERVENTION DES BÉNÉVOLES ?

Il est nécessaire de bien cadrer l'intervention des bénévoles afin de maîtriser la cohérence du dispositif canicule. Les bénévoles doivent comprendre qu'ils sont les maillons – importants - d'une organisation plus globale.

Exemple de moyens mis en place pour cadrer l'intervention des bénévoles :

- informer sur le plan canicule, les recommandations de prévention, la notion d'aide apportée à une personne... ;
- former les bénévoles ;
- élaborer une charte ou un cahier des charges qui rappelle : les principes éthiques, le rôle du bénévole et celui du CCAS-CIAS, les limites d'intervention des bénévoles... ;
- intégrer géographiquement les bénévoles dans les locaux du CCAS-CIAS ou du CLIC ;
- suivre et encadrer régulièrement les bénévoles ;
- apporter un soutien aux bénévoles : appui de l'animateur du réseau, groupes de parole, des réunions thématiques animées par un géronto-psychologue, des réunions de bilan... ;
- organiser le retour d'informations régulier par les bénévoles auprès du CCAS-CIAS (cf. infra).

COMMENT ASSURER LE RETOUR D'INFORMATION PAR LES BÉNÉVOLES ?

Le retour d'informations par les bénévoles auprès du CCAS-CIAS est déterminant dans l'efficacité du dispositif de prévention des risques canicule. Il doit être clairement défini et mis en œuvre par les bénévoles. Un contact régulier est alors nécessaire entre les bénévoles et le CCAS pour :

- échanger sur les situations suivies ;
- faire part des inquiétudes quant à l'état de la personne ;
- faire remonter les demandes de la personne ;
- permettre enfin au CCAS d'adapter ses actions et de proposer à la personne l'intervention de services compétents (service d'aide ou de soins à domicile, médecins, artisans...).

Exemple d'organisation de retours d'informations par les bénévoles

- mise à disposition d'un bureau pour les bénévoles au sein des locaux du CCAS-CIAS pour permettre les contacts téléphoniques ;
- établissement de fiches liaison permettant aux bénévoles de transmettre leurs remarques en cas de problème particulier au CCAS ou à l'animateur du CCAS chargé du réseau de bénévoles ;
- établissement de fiches d'intervention permettant aux bénévoles de rendre compte au CCAS de chaque visite effectuée à domicile.

QUELLE FORMATION PEUT-ON DISPENSER AUX BÉNÉVOLES ?

Il est nécessaire de former les bénévoles afin de les préparer à intervenir auprès d'un public vulnérable. Lors de ces formations, un rappel des missions des CCAS pourra être apporté.

Les formations peuvent être dispensées en interne ou par des organismes de formation (Institut de formation en soins infirmiers, IRTS...).

Exemples de thèmes de formation pour les bénévoles

- la détection des symptômes de la maladie d'Alzheimer ;
- le repérage de problèmes de malnutrition ;
- la mémoire ;
- la solitude et l'isolement des personnes âgées ;
- la psychologie des personnes vieillissantes ou en perte d'autonomie ;
- l'agressivité ;

- l'animation au quotidien ;
- la maltraitance...

Outre le réseau de bénévoles, ces cartes peuvent également être délivrées aux professionnels des services sociaux qui interviennent dans le cadre de la canicule.

LE GROUPE DE BÉNÉVOLES DOIT-IL INTERVENIR TOUT AU LONG DE L'ANNÉE OU PONCTUELLEMENT ?

La décision de constituer un groupe annuel de volontaires ou uniquement un groupe pour la période d'été appartient au CCAS-CIAS.

En travaillant avec un même groupe de bénévoles tout au long de l'année, le CCAS connaît mieux les personnes. Ce groupe pourra par ailleurs être sollicité pour intervenir lors d'autres plans (prévention isolement...).

Un risque d'essoufflement est cependant possible. L'intervention de bénévoles sur une période plus courte peut permettre d'améliorer leur mobilisation. Certains CCAS s'inquiètent cependant, dans ce cas, de ne pas bien connaître les bénévoles.

QUELS SONT LES FREINS SIGNALÉS À LA CONSTITUTION DE RÉSEAUX DE BÉNÉVOLES ?

Le recours aux bénévoles dans le cadre du plan canicule se heurte à plusieurs difficultés :

- le manque de bénévoles volontaires sur certains territoires ;
 - la méconnaissance d'associations de bénévoles par les CCAS-CIAS ;
 - le manque de couverture de certains territoires par ces associations ;
 - l'absence de disponibilité de certaines associations fortement sollicitées et donc parfois débordées ;
 - les craintes d'abus de confiance qui peuvent être proférés par certains bénévoles à l'égard des personnes vulnérables bénéficiaires ;
 - le coût et le temps qui doit être consacré à l'organisation des réseaux de bénévoles.
- Certains CCAS redoutent la fragilité et la précarité de dispositifs s'appuyant sur des bénévoles. C'est pourquoi ils hésitent à recourir à ce type de système.

Conclusion

Grâce aux réseaux de bénévoles, les CCAS-CIAS améliorent leur intervention de proximité en renforçant le maillage de leur territoire. Ils disposent d'une meilleure connaissance des situations de solitude et des besoins urgents médicaux, matériels ou affectifs. Ils peuvent ainsi apporter une réponse individuelle mieux adaptée afin d'apporter un mieux-être aux personnes. Ce type d'actions permet enfin au CCAS de déterminer les actions prioritaires à mener, les améliorations à apporter et les objectifs à atteindre.

Cependant, le recours à des bénévoles nécessite un travail important de mise en place, d'encadrement et de coordination par le CCAS. Il engendre quelques coûts pour la coordination, l'assurance et le remboursement des frais de transport. Les risques de « *dérapage* » basés sur l'abus de

confiance des personnes vulnérables sont rares mais ne peuvent jamais être totalement évités.

Chapitre 2 : Les réserves communales de Sécurité civile

La réserve communale de sécurité est un outil destiné à aider le maire à porter secours à la population afin de revenir à une situation normale. Elle peut constituer une alternative à l'appel de bénévoles ou même, dans certaines conditions, une solution aux problèmes évoqués précédemment pour ces bénévoles.

QUELLES SONT LES RÉFÉRENCES LÉGALES ?

Les Réserves Communales de Sécurité Civile (RCSC) ont été instituées par la loi n°2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile. Elles font l'objet des articles L. 1424-8-1 à L. 1424-8-8 du Code Général des Collectivités Territoriales et d'une circulaire d'application du ministère de l'intérieur en date du 12 août 2005.

QU'EST CE QUE LA RÉSERVE COMMUNALE DE SÉCURITÉ CIVILE ?

La RCSC est créée dans chaque commune qui le souhaite par délibération du conseil municipal. C'est un complément aux moyens humains de la commune.

Elle est composée de citoyens bénévoles qui sont prêts à prendre part à des actions de soutien et d'assistance à la population et qui, pour être identifiés, signent un « *contrat d'engagement* » avec le maire. Elle est organisée sous

l'autorité du maire qui en fixe les missions précises dans le cadre de la sauvegarde. Elle est largement ouverte à tous les citoyens ayant des capacités et des compétences correspondant aux rôles de la RCSC. Elle est distincte des services communaux, des services de secours et des associations agréées de sécurité civile. Il s'agit d'une mobilisation civique qui s'appuie sur la solidarité locale, organisant les bonnes volontés.

QUELLE EST L'UTILITÉ DE LA RÉSERVE COMMUNALE DE SÉCURITÉ CIVILE ?

Lors d'événement de grande ampleur, un élan de solidarité spontané s'organise pour venir directement en aide aux personnes sinistrées. Ainsi des personnes se proposent pour :

- aider au retour à la normale (nettoyage des biens sinistrés par la boue, actions de dégagement suite à un violent orage...);
- accueillir ou soutenir les personnes sinistrées (préparation de repas ou de collations, préparation et mise en oeuvre de lieux d'hébergement, réconfort...);
- gérer les dons de matériels destinés aux sinistrés...

POURQUOI CRÉER UNE RÉSERVE COMMUNALE DE SÉCURITÉ CIVILE ?

Avant la création de la RCSC, cette aide directe, hors de tout statut associatif notamment, manquait d'organisation, d'encadrement juridique et technique (qui coordonne et dirige ces volontaires ?).

La mise en place de la RCSC vise donc à planifier cette aide en pré-identifiant les personnes qui se proposent et en structurant leur mode d'action. Cette organisation préalable permet ainsi d'élargir le champ d'action de la RCSC à des actions de préparation ou d'information des populations (par exemple dans un quartier soumis à des inondations, ses membres peuvent être un relais de proximité pour la bonne connaissance du risque par chacun des habitants ou de transmission aux intéressés d'une information précise et fiable en cas de montée des eaux...). Les RCSC peuvent également être utiles lors d'événements perturbant la vie collective telle l'interruption de la distribution de l'eau potable.

La RCSC agit pour l'assistance aux populations dans le cadre de la sauvegarde en complément des actions des services de secours et de celles des associations agréées de sécurité civile.

COMMENT PROCÉDER DANS LE CADRE DU PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE ?

La création d'une réserve communale de sécurité est intimement liée au travail de concertation avec les acteurs locaux et le tissu associatif local. La définition des missions assignées à la réserve découle des travaux du PCS. Elle peut procéder également de l'analyse globale de l'organisation et des besoins dans des domaines peu ou insuffisamment couverts par les intervenants déjà recensés.

Le groupe de travail PCS doit donc initier une première réunion d'information des acteurs locaux a priori intéressés pour les informer sur les RCSC. Les points essentiels qui auront été préalablement étudiés et certains d'ailleurs tranchés par la délibération du conseil municipal créant la réserve seront abordés :

- fonctionnement du PCS et information globale sur son cadre (connaissance des risques de la commune et du rôle de la commune en cas de mise en oeuvre du plan ORSEC) ;
- missions confiées à cette réserve en cas d'événement ou la préparation et l'information des populations ;
- condition d'engagement de la RCSC (sur décision de qui ?) ;

- rôle et encadrement juridique de la RCSC : les personnes concernées doivent savoir précisément dans quoi elles s'engagent et ce que cela implique ;
- protection des réservistes en cas de dommage ;
- schéma sommaire d'organisation (encadrement) et d'organisation territoriale de la réserve (par quartier, notamment pour les risques séisme et inondation) ;
- actions élémentaires de formation ou d'exercice de mise en oeuvre de la réserve ;
- échéancier, modalités pratiques (règlement interne de la réserve, signature du contrat d'engagement entre le maire et le réserviste, mise en place d'un signe distinctif des réservistes : brassard, gilet de visualisation...).

Pour préparer cette réunion et, à terme, former les membres des RCSC, le concours du SDIS et/ou d'associations agréées de sécurité civile peut être sollicité.

Après cette première réunion, la procédure de création matérielle de la réserve doit pouvoir être lancée avec les premiers contrats d'engagement signés. Les réunions suivantes seront des sessions de formation des membres de la réserve déjà engagés.

Après la définition de ces bases, il conviendra de déterminer le détail de l'emploi et de mise en oeuvre des réserves qui figurera dans le PCS. Seront notamment définis :

- le schéma d'alerte de la RCSC : l'annuaire des membres, la procédure précise de mise à jour, l'étude d'un système d'alerte en mode dégradé (notamment en l'absence de fonctionnement du réseau téléphonique) ;
- les modalités d'information de la préfecture et du CODIS sur l'engagement de la réserve ;
- la notion de point de rassemblement des membres de la RCSC après l'alerte ;
- la mise en oeuvre des moyens matériels.

Partie 5

LES DISPOSITIFS CIBLÉS

Chapitre 1 : Les dispositifs en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Les établissements hébergeant ou accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. Les services à domicile et Services de soins infirmiers à domicile.

Chapitre 2 : Les dispositifs en faveur des agents

Chapitre 3 : Les dispositifs en faveur des jeunes enfants

Chapitre 4 : Les dispositifs en faveur des personnes en situation de précarité et sans abri

Chapitre 1 : Les dispositifs en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

ETABLISSEMENTS HÉBERGEANT OU ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES OU DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les CCAS peuvent également être impliqués par le dispositif canicule lorsqu'ils gèrent un établissement hébergeant ou accueillant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap.

En effet, au sein de ces établissements, le plan de veille et d'alerte repose sur la mise en place d'un « *plan bleu* », dont le contenu est défini par le décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005.

Il s'agit d'un outil opérationnel qui doit permettre à l'établissement de mettre en œuvre de manière rapide et cohérente les actions indispensables pour faire face à une crise sanitaire ou climatique.

Intégré au projet d'établissement, il est obligatoire pour tous les établissements accueillant des personnes âgées ou handicapées, quel que soit leur statut (publiques, privées, associatives ou commerciales) et leur taille.

Références

- Décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005 relatif aux conditions techniques minimales de fonctionnement des établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.
- Arrêté du 7 juillet 2005, modifié par l'arrêté du 8 août 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique.
- Circulaires ministérielles des 12 mai 2004 et 4 mars 2005, définissant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule.
- Circulaire ministérielle du 14 juin 2007, relative à la mise en place dans les établissements hébergeant ou accueillant des personnes handicapées, des mesures préconisées dans le cadre des « *plans bleus* ».
- Circulaire interministérielle N°DGCS/DGS/2012/118 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur

médico-social 2011/2013.

- Instruction n° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016 relative à la mise en œuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018.
- Instruction interministérielle n° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGT/ DGSCGC/2017/136 du 24 mai 2017 relative au Plan National Canicule 2017.
- Instruction interministérielle n° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGSCGC/2018/110 du 22 mai 2018 relative au Plan National Canicule 2017 reconduit en 2018.

QUELS SONT LES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DU PLAN BLEU ?

Les textes visés ci-dessus précisent que le Plan Bleu doit comporter notamment :

- la désignation d'un « *réfèrent* » (directeur ou médecin coordonnateur) responsable en situation de crise, dont les coordonnées sont communiquées à l'ARS et au service des établissements du Conseil départemental (ainsi que celles de son remplaçant en cas d'absence) ;
- la mise en place d'une convention avec un établissement de santé proche, disposant d'un plateau technique, pour prévoir les modalités de coopération notamment en cas d'urgence et l'instauration de bonnes pratiques thérapeutiques pour prévenir les hospitalisations et pour accompagner les transferts en milieu hospitalier quand ils s'avèrent indispensables ;
- la mise en place d'un dossier de liaison d'urgence (DLU) type, annexé à la convention exposée ci-dessus. Le DLU est un document synthétique sur la prise en charge médicale et paramédicale de chaque résident permettant à tout médecin intervenant en urgence dans un établissement de disposer des informations indispensables à un diagnostic précis et une prise en charge adaptée ;
- l'installation d'une pièce rafraîchie proportionnée à la capacité de l'établissement (cf. B ci-dessous) ;
- une sensibilisation des personnels aux bonnes pratiques préventives sur la base des référentiels et recommandations annexés au plan d'actions canicule ;
- un protocole, qui sera affiché dans l'établissement, sur les modalités d'organisation de l'établissement en cas de

crise et de déclenchement de l'alerte. Ce protocole veillera à préciser les points suivants :

- mobilisation des personnels et rappels éventuels des personnels en congés ;
- adaptation des plannings pour recentrer l'activité des personnels autour des tâches d'hydratation des résidents et de surveillance des signaux d'alerte : température, état général, état de la peau...
- collaboration avec les familles des résidents ;
- collaboration avec les réseaux de bénévoles (notamment par le biais des associations de retraités actifs, de la Croix-Rouge, etc.) ;
- modalités d'intervention des professionnels et des bénévoles auprès des résidents pour une prévention de la déshydratation et de l'hyperthermie (cf. rappel des bonnes pratiques et des consignes élémentaires pour prévenir puis agir en cas de déshydratation et d'hyperthermie annexées au plan d'actions Canicule) ;
- aménagement temporaire des locaux (espaces individuels et collectifs : fermeture des fenêtres et volets, abaissement des stores...) pour limiter les effets de la canicule ;
- stockage et maintien d'un niveau suffisant des stocks des matériels de prévention et de lutte contre les fortes chaleurs : brumisateurs d'eau minérale, vaporisateurs à main, boissons fraîches et boissons gélifiées, lingettes humectables, porte-sérums et poches de perfusion, poches à glace, ventilateurs...,
- surveillance des denrées périssables et du fonctionnement des réfrigérateurs ;
- arrosage des terrasses et des façades les plus exposées.

Le mode général d'organisation de l'établissement prévu par le Plan Bleu vaut pour toute situation de crise sanitaire.

QUI DOIT ÉLABORER UN PLAN BLEU ?

Cette obligation s'impose depuis le 9 mars 2006 aux Etablissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD, Maisons de retraite ayant signé une convention tripartite) ainsi qu'aux résidences-autonomie ou résidences pour personnes âgées autrement dénommés EHPA (Etablissements hébergeant des personnes âgées n'ayant pas signé de convention tripartite). Par une circulaire ministérielle du 14 juin 2007, cette obligation a été étendue à l'ensemble des établissements hébergeant ou accueillant des personnes handicapées.

Au sein de ces établissements, l'élaboration du Plan Bleu est effectuée sous la responsabilité du Directeur d'établissement.

QUEL SYSTÈME DE RAFRAÎCHISSEMENT DE L'AIR : FIXE OU MOBILE ?

Conformément à l'article D. 312-161 du CASF, deux types d'établissements doivent être distingués :

les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes

- ils doivent aménager un local ou une pièce équipé d'un système fixe de rafraîchissement de l'air ;
- les conditions de cette installation sont détaillées dans l'arrêté du 7 juillet 2005 (cf. annexe)

les établissements hébergeant des personnes autonomes et les établissements qui comptent moins de 25 places d'accueil (de type Petites unités de vie) :

- ils sont tenus de disposer d'un local ou d'une pièce rafraîchie à l'aide d'un appareil mobile individuel de rafraîchissement de l'air (ventilateur ...) ;
- cette obligation est prévue à l'article 2 de l'arrêté du 8 août 2005 (cf. annexe du présent guide).

P.S. : le Groupe Iso-Ressource moyen pondéré est l'indicateur évaluant le niveau moyen d'autonomie des résidents d'un établissement pour personnes âgées.

QUELLES RELATIONS FAUT-IL ORGANISER AVEC L'HÔPITAL ?

Les établissements d'hébergement de personnes âgées ont l'obligation de signer une convention de coopération avec un établissement de santé proche.

Cette convention doit fixer les modalités de coopération et d'échanges sur les bonnes pratiques susceptibles de prévenir les effets d'une vague de chaleur et d'éviter des hospitalisations.

Les conventionnements avec les hôpitaux doivent permettre :

- un traitement des personnes âgées sur place, dans la maison de retraite ou dans la résidence autonomie, par des professionnels hospitaliers ;
- lorsque cela est nécessaire, un passage directement dans les services gériatriques des hôpitaux et non plus par les urgences (afin d'éviter l'engorgement des urgences).

COMMENT FORMER LE PERSONNEL ?

Dans le cadre des bonnes pratiques professionnelles, le médecin coordonnateur de l'établissement sera chargé d'élaborer des protocoles de conduite à tenir en cas de risque, et dans le cas présent, d'exposition prolongée à la chaleur.

Quelques exemples

Les CCAS/CIAS gérant ce type d'équipement peuvent s'inspirer des actions listées ci-dessous pour recenser l'ensemble des actions susceptibles de mieux faire face à une crise canicule. Seules les opérations de climatisation ou de rafraîchissement des pièces en établissements font l'objet d'une explication détaillée dans les textes réglementaires suivants : arrêtés du 7 juillet et du 8 août 2005 et décret du 7 septembre 2005.

FICHE-ACTION

ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES/HANDICAPÉES

Niveau 1 « *veille saisonnière* » (du 1^{er} juin au 31 août)

Préviennent, en cas d'activité jugée anormale, le Conseil départemental, l'ARS et la CIRE.

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, deux fois par an, 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 en organisant des sessions de formation ;
- 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* » et Niveau 3 « *alerte canicule* »

Alertés par : le Préfet, le Conseil départemental

Préviennent : l'ARS et la CIRE 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 ou traitements 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 le Préfet,

Préviennent le Préfet, la DDASS, la CIRE et le Conseil général de l'évolution de leurs indicateurs.

Assurent :

- le renforcement des actions menées au niveau 2 et 3

Evaluation après sortie de crise

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

SERVICES À DOMICILE ET SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE

Les CCAS peuvent également être concernés par le dispositif Canicule par le biais des services à domicile ou des services de soins infirmiers à domicile qu'ils gèrent.

En effet, les PNC successifs ont listé un certain nombre d'actions susceptibles d'être menées par les SAD et les SSIAD à chaque niveau de déclenchement du Plan d'alerte et d'urgence. Ainsi, lors de la période de veille saisonnière, ces services sont chargés d'assurer :

- la surveillance de leurs indicateurs (nombre de transferts en milieu hospitalier, nombre de décès à domicile) ; les indicateurs sont transmis au correspondant nommé désigné par des unions départementales ou régionales, qui les retransmettent au correspondant DRASS ;
- l'aide au repérage des personnes particulièrement fragiles qu'ils ont en charge ;
- 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.
- Lorsque les niveaux 2 ou 3 sont déclenchés, les services d'aide à domicile et de soins infirmiers à domicile sont alertés par le préfet et/ou l'ARS via l'union départementale, régionale ou nationale. Les services à domicile doivent alors prévenir l'ARS et la CIRE 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).

Ils doivent également assurer :

- 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 ;
- la mobilisation de l'ensemble du personnel, notamment avec des visites plus nombreuses, un élargissement de l'amplitude de travail, une réorganisation des plannings en priorisant les interventions vers les personnes à risques, des contacts téléphoniques réguliers 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 en

alimentation rafraîchissante ;

- des 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.

En cas de déclenchement du dernier niveau d'alerte, celui de mobilisation maximale, les services à domicile et de soins infirmiers à domicile sont invités à renforcer les actions déjà menées.

Ces actions sont recommandées mais ne sont pas de l'ordre de l'obligation juridique. Néanmoins, la loi prévoit un certain nombre d'obligations en matière de continuité de service dans les services à domicile et SSIAD. Ainsi, la loi du 2 janvier 2002 et le cahier des charges de l'agrément impliquent que les services à domicile assurent la continuité des interventions à domicile le week-end ou organisent cette continuité par le biais de convention avec des associations ou avec d'autres CCAS.

Chapitre 2 : Les dispositifs en faveur des agents

Lorsque les agents¹ sont exposés à de fortes chaleurs, il est de la responsabilité de l'autorité territoriale de prendre en considération les conditions de température auxquelles les agents sont exposés.

En application des articles L4121-1 et R4225-1 du code du travail, l'autorité territoriale est tenue de prendre, dans des conditions extrêmes, les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des agents, en y intégrant les conditions de température.

L'autorité territoriale doit évaluer le risque « *fortes chaleurs* » dans le cadre du document unique et établir un plan d'action de prévention adapté.

Afin de limiter les accidents du travail liés aux conditions climatiques, quelques mesures simples s'imposent aux employeurs :

- informer les agents sur les risques liés à la chaleur, lors de réunions, par des affichages, des notes écrites, ...
- consulter le médecin de prévention, le CT, le CHS sur les mesures envisagées pour assurer la protection des agents ;
- limiter autant que possible le travail physique (notamment par la mécanisation des manutentions), et reporter à d'autres moments les tâches les plus éprouvantes ;
- adapter les horaires de travail dans la mesure du possible, pour éviter les heures les plus chaudes de la journée. Ces dispositions devront être formalisées par écrit (règlement intérieur ou note de service...) ;
- surveiller la température ambiante ;
- organiser des pauses supplémentaires et/ou plus longues aux heures les plus chaudes, si possible dans une salle plus fraîche ;
- mettre à la disposition des agents des moyens utiles de protection (ventilateurs d'appoint, brumisateurs d'eau minérale, stores extérieurs, volets...), ainsi que des sources d'eau fraîche (trois litres d'eau au moins par jour et par travailleur sur les chantiers en cas de vague de chaleur par exemple).

Aussi, l'agent doit veiller à :
Limiter les efforts physiques.

Se protéger :

- en surveillant la température ambiante ;
- en portant des vêtements de travail amples, légers, de couleur claire, favorisant l'évaporation de la sueur ;
- en portant un chapeau, lunette de soleil, vêtement de couleur claire ;
- en utilisant des crèmes protectrices.

Se rafraîchir, boire et manger

- en utilisant un ventilateur ;
- en se mouillant le front et la nuque régulièrement ;
- en buvant régulièrement de l'eau fraîche même si l'on ne ressent pas la soif.

En résumé : Aucune indication de température n'est donnée dans le code du travail, cependant il faut être vigilant dès que la température ambiante (à l'ombre) dépasse dans la journée 30°C. L'autorité territoriale doit évaluer le risque « *fortes chaleurs* » dans le cadre du document unique et établir un plan d'action de prévention adapté. Le code du travail n'indique pas de température précise au-delà de laquelle il serait illégal de faire travailler un agent. Néanmoins, il existe des dispositions relatives à l'aménagement et à l'aération des locaux, aux ambiances particulières de travail et à la distribution de boissons que l'employeur se doit de respecter (tel que le préconisent le code du travail et notamment, les articles L 4121-1, R 4222-1, 4225-1 et 2, R 4534-143).

Appeler immédiatement le SAMU en composant le 15 en cas de comportements inquiétants d'un agent sous fortes chaleurs.

¹ Les agents réalisant des travaux en extérieur (espaces verts, voirie, collecte des déchets,...), les conducteurs d'engins ou de véhicules, les agents travaillant dans des bureaux mal isolés, les agents aidant des personnes à domicile figurent parmi les plus exposés aux fortes chaleurs estivales.

Chapitre 3 : Les dispositifs en faveur des jeunes enfants

La chaleur expose rapidement les nourrissons et les jeunes enfants à un risque de déshydratation. En effet, exposés à une forte température, les jeunes enfants sont plus sensibles à ce risque du fait de leur jeune âge (thermorégulation moins efficace, part d'eau dans leur poids corporel plus important que celui de l'adulte). De plus, la chaleur modifie le rythme de vie de l'enfant, dort mal et manque d'appétit.

Le Haut Conseil de la Santé publique met en avant différentes recommandations d'actions et ce, afin d'assurer le rafraîchissement des enfants et des nourrissons, au sein des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, des centres maternels, et des accueils collectifs de mineurs (avec ou sans hébergement).

Avant l'été, il convient de :

- vérifier si un aménagement spécifique d'une pièce plus fraîche est envisageable ;
- vérifier le bon fonctionnement du matériel (stores, volets, systèmes de rafraîchissement, réfrigérateur, congélateur, ouverture de fenêtre...);
- s'assurer de disposer de thermomètre au sein des différentes salles du bâtiment (température des pièces), de thermomètre frontal (température enfant), de brumisateurs, ...;
- sensibiliser les professionnels aux mesures de prévention et à la détection des signes cliniques d'alerter ;
- sensibiliser les parents aux mesures de prévention notamment par voie d'affichage dans les locaux,...

En cas de chaleur, il convient de :

Par rapport à la structure d'accueil

- protéger les façades, fenêtres exposées au soleil : fermer les volets, stores, rendre les surfaces opaques ;
- maintenir les fenêtres fermées si la température extérieure est supérieure à la température intérieure;
- en fin de journée, provoquer des courants d'air quand la température à l'extérieur est plus basse qu'à l'intérieur du lieu de vie ;
- refroidir les pièces par évaporation d'eau en prenant un linge humide devant une fenêtre ouverte (à renouveler dès qu'elle est sèche), en plaçant de la glace/glaçons dans un courant d'air (exemple devant un ventilateur), en humidifiant le bâti, terrasse un balcon ou un appui de

fenêtre au coucher du soleil.

Par rapport à l'enfant

- les découvrir à l'intérieur de la structure, 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) ;
- les mouiller (brumisateur), voire bain (avec une eau à 1 ou 2°C en dessous de la température corporelle) ;
- éviter l'extérieur pendant les pics de chaleur, 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) ;
- les 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 ;
- les faire manger de préférence des plats froids.

PARTICULARITÉS

Maladies chroniques

Si l'enfant est atteint de maladies chroniques (asthme, mucoviscidose, drépanocytose, maladies rénales et cardiaques chroniques, autismes, pathologies neurologiques et psychiatrique...), il convient d'appliquer les recommandations spécifiques prévues en cas de fortes chaleurs. En cas de médicaments : vérifier les modalités de conservation, effets secondaires en demandant avis auprès des médecins.

Problèmes digestifs aigus

Si l'enfant rencontre des problèmes digestifs aigus tels que:

- la diarrhée : la perte d'eau (et de sels minéraux) due à la conjonction de la transpiration et de la diarrhée nécessite une réhydratation intense. Plus l'enfant est jeune, plus la déshydratation est rapide et peut engendrer un grave déséquilibre, mettant sa vie en danger, si ce déséquilibre n'est pas rectifié rapidement. Réhydratez-le sans restriction en utilisant un sel de réhydratation orale chez les enfants âgés < 2 ans et des potages salés ou tout type de boisson chez les enfants âgés > 2 ans ;
- des vomissements répétés : Essayer une réhydratation par petites quantités fréquentes. Si malgré tout les vomissements persistent, il faut le conduire aux urgences.

Chapitre 4 : Les dispositifs en faveur des personnes en situation de précarité et sans abri

En cas d'épisode caniculaire, la vulnérabilité des publics sans domicile isolés et en habitat précaire est aggravée par le manque de commodités et nécessite une attention particulière. En effet, les sans-abris sont parmi les plus exposés à la chaleur.

Le préfet de département s'assure, en lien avec les associations et partenaires institutionnels concernés, de la disponibilité de places d'hébergement et d'accueil de jour ainsi que de la mobilisation des équipes mobiles (maraudes) ou de tout autre dispositif de veille sociale, mentionnés à l'article L. 345-2 du code de l'action sociale et des familles.

Pour les personnes vivant habituellement en habitat précaire, le préfet de département dans la mesure du possible, en lien avec les associations, veille à renforcer ou initier les visites afin de rappeler les mesures de prévention essentielles. Pour les personnes à la rue, les équipes mobiles de type « *SAMU social* » ou de tout autre dispositif de veille sociale contribuent à leur repérage et à leur soutien pour les aider à faire face aux difficultés résultant de leur mode de vie et de leur état de santé.

Les Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation (SIAO) prévus par la circulaire du 8 avril 2010 ou les équipes mobiles de type assurent l'orientation des personnes qui l'acceptent vers un lieu d'accueil adapté (accueil de jour, centre d'hébergement) et font appel en cas de situation d'urgence médicale au Centre 15.

Les centres d'hébergement et les accueils de jour mettent en place des protocoles de prévention et de surveillance pour prévenir les risques que fait courir la canicule à une population fragilisée par sa désocialisation et ses problèmes de santé.

Le CCAS peut participer à cet effort vis-à-vis de ce public particulièrement vulnérable, notamment en :

- informant largement les personnes via des flyers/ brochures ou des affichages avec des conseils spécifiques aux personnes dans la rue (cartographie des points d'eau, des bancs à l'ombre, des accueils de jour, des bains municipaux, des distributions alimentaires...);
- contribuant à l'élargissement des horaires d'accueil de jour ou de tout autre accueil sur le territoire communal ;
- en renforçant et/ou en coordonnant les maraudes sur le

territoire communal, pour :

- procéder à des distributions d'eau ;
- repérer et soutenir les personnes à la rue
- rappeler les conseils élémentaires (boire régulièrement de l'eau, être vigilant face à l'alcool qui déshydrate et rend moins vigilant à la chaleur, fréquenter des lieux publics rafraîchis, etc.) ;
- orienter vers les fontaines ou les lieux de bains gratuits, que de nombreuses communes mobilisent ;
- et orienter les personnes présentant des pathologies liées à la chaleur vers les urgences en lien avec le 15.

Annexes

1. **Modèle de registre nominatif**
2. **Exemple de fiche de renseignement**
3. **Courrier adressé aux partenaires pour faciliter l'inscription sur le registre**
4. **Courrier d'invitation à l'inscription sur le registre**
5. **Courrier de confirmation d'inscription par la personne elle-même**
6. **Courrier de confirmation d'inscription par un représentant légal**
7. **Courrier de confirmation d'inscription par un tiers**
8. **Courrier adressé au tiers pour la confirmation d'inscription**
9. **Courrier de demande de radiation**
10. **Convention type de partenariat entre une résidence autonomie et un établissement de santé**

2. EXEMPLE DE FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Informations obligatoires

MADAME

Nom :
Prénom :
Nom de jeune fille :
Date de naissance :

MONSIEUR

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

L'inscription est demandée au titre :
de personne en situation de handicap de personne âgée

Adresse précise :

Détail (bâtiment, étage, n°appartement...) :

Type de logement :
Individuel Collectif Collectif avec gardien

Téléphone fixe : Téléphone portable : e-mail :

Données complémentaires (sous réserve d'une demande d'avis à la CNIL)

Date et durée envisagées d'absence du domicile :

	PRIORITÉ 1	PRIORITÉ 2	PRIORITÉ 3
NOM			
PRÉNOM			
QUALITÉ (ENFANT, PARENT, VOISIN, AMI...)			
TÉL. DOMICILE			
TÉL. PORTABLE/E-MAIL			
TÉL. PROFESSIONNEL			
ADRESSE PRÉCISE			
DATE D'ABSENCE EN JUILLET			
DATE D'ABSENCE EN AOÛT			

Prestations à domicile dont bénéficie la personne

PRESTATIONS	OUI/NON	COORDONNÉES	JOURS ET HORAIRES D'INTERVENTION
PORTAGE DE REPAS			
AIDE-MÉNAGÈRE			
TÉLÉ-ALARME			
SOINS À DOMICILE (SSIAD OU INFIRMIÈRE)			
AUTRE, PRÉCISEZ :			

Nom et coordonnées du médecin traitant :

Autres informations que vous souhaitez nous communiquer :

Fréquentation de clubs ou autres structures-activités (précisez les jours et horaires) :

Vous vivez

Seul(e)

En couple

En famille

Autre (précisez) :

Mentions légales :

J'accepte de communiquer les renseignements repris dans ce document au CCAS qui s'engage à en garder la confidentialité

OU

J'autorise le CCAS à intégrer les informations de ce document au fichier des personnes à contacter

OU

L'intéressé(e) peut consulter et modifier ces données en s'adressant au CCAS.

La radiation du registre peut être réalisée à la demande de l'intéressé ou en cas de départ définitif de la Commune.

Date de la demande :

Signature :

Fiche à renvoyer à : (indiquez l'adresse du CCAS)

Procédures de remplissage possibles :

- 1) Questionnaire complet diffusé par différents canaux de distribution
- 2) Questionnaire envoyé suite à la réception d'un coupon-réponse
- 3) Questionnaire rempli par téléphone
- 4) Questionnaire rempli en ligne

3. COURRIER ADRESSÉ AUX PARTENAIRES POUR FACILITER L'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE

En début de période (mois de mai de préférence), le CCAS peut diffuser des formulaires d'inscription, des dépliants et des affiches dans les lieux identifiés comme susceptibles de relayer l'information auprès des personnes fragiles isolées.

Il peut notamment s'agir de :

- Mairies annexes
- Service d'Etat civil de la mairie
- Maison de la solidarité
- Maison des Jeunes et de la Culture
- Centres sociaux...

CCAS peut alors leur envoyer :

- des formulaires d'inscription
- des affiches Prévention - Canicule
- des dépliants Prévention - Canicule
- une lettre d'accompagnement (ci-dessous)

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS
à
M. ou Mme (Nom du partenaire)

Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel : .. / .. / ..
Affaire suivie par : M. ou Mme (agent du CCAS)

Objet : Recensement des personnes vulnérables et inscription sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Madame, Monsieur,

S'inscrivant dans le plan canicule élaboré par les services de l'Etat depuis 2004, la Ville de (Nom de la ville) remet en place cette année un dispositif de veille et d'alerte destiné aux personnes âgées de plus de 65 ans et aux personnes adultes en situation de handicap.

Ce dispositif prévoit la possibilité pour les personnes qui en font la demande de s'inscrire sur la liste communale des personnes susceptibles de se retrouver dans un état de grande fragilité en cas de fortes chaleurs.

Je me permets de vous solliciter afin que vous puissiez relayer ces informations auprès des administrés et que vous mettiez à leur disposition les formulaires d'inscription ci-joints.

Nous restons à votre disposition pour toutes informations complémentaires (Tel : .. / .. / .. / .. / ..).

Je vous remercie vivement de votre collaboration et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération la meilleure.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. , Maire de
Président du CCAS

4. COURRIER D'INVITATION À L'INSCRIPTION SUR LE REGISTRE

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

Aux retraités de la commune de
(Nom de la ville)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Invitation à l'inscription sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Madame, Monsieur,

La ville de (Nom de la ville) met à la disposition de ses administrés un registre nominatif sur lequel peuvent s'inscrire les personnes âgées de plus de 65 ans ou les personnes en situation de handicap lorsqu'elles sont fragiles et isolées et qu'elles vivent à leur domicile.

Ce registre est mis en place dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence départemental pour des risques exceptionnels et notamment de canicule.

Dans l'hypothèse où un nouvel épisode de canicule serait annoncé, un contact périodique sera organisé cet été afin de s'assurer du bien-être et de la sécurité des personnes inscrites. En cas de difficultés, l'intervention des services sociaux et sanitaires sera favorisé afin d'apporter une aide et un soutien à domicile à ces personnes.

La demande de recensement peut être formulée par la personne elle-même, par son représentant légal ou par un tiers (famille, voisin, ami, service à domicile...). Elle peut se faire par écrit, notamment en utilisant le coupon-réponse ci-joint, ou par téléphone auprès du CCAS dont je vous rappelle les coordonnées :

CCAS
Direction des Retraités et Personnes Agées
(adresse du CCAS)
(Code Postal) - (Nom de la Ville)
Tel :

Cette inscription est facultative. Les données figurant sur ce registre sont limitées exclusivement à l'identité et à la situation à domicile de la personne inscrite, laquelle dispose d'un droit d'accès et de rectification des informations la concernant. En tout état de cause, les dispositions utiles sont prises pour préserver la confidentialité et la sécurité des renseignements collectés.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

5. COURRIER DE CONFIRMATION D'INSCRIPTION PAR LA PERSONNE ELLE-MÊME

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

à

Mme ou M. (Nom de la personne
bénéficiaire)
(Nom de la ville)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Confirmation d'inscription sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Mme ou M. (Nom de la personne bénéficiaire),

J'ai bien reçu votre demande d'inscription sur le registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels, et notamment de canicule.

Je vous informe que, sauf opposition de votre part à réception de ce courrier, votre inscription sera enregistrée sur le registre précité.

Je précise qu'à tout moment, il vous sera possible de demander votre radiation de la liste des personnes inscrites sur ce registre.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

6. COURRIER DE CONFIRMATION D'INSCRIPTION PAR UN REPRÉSENTANT LÉGAL

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

à

Mme ou M. (nom du représentant légal)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Confirmation d'inscription par un représentant légal sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Mme ou M. (nom du représentant légal),

J'ai bien reçu votre demande d'inscription de Mme ou M. (nom de la personne bénéficiaire) demeurant au (adresse de la personne bénéficiaire) à (Nom de la ville) sur le registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels, et notamment de canicule.

Je vous informe que, sauf opposition de votre part à réception de ce courrier, la personne que vous représentez sera inscrite sur le registre précité.

Je précise qu'à tout moment, il vous sera possible de demander la radiation de cette personne de la liste des personnes inscrites sur ce registre.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

7. COURRIER DE CONFIRMATION D'INSCRIPTION PAR UN TIERS

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

à

Mme ou M. (nom de la personne
bénéficiaire)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Confirmation d'inscription par un tiers sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Mme ou M. (nom de la personne bénéficiaire),

M. (le tiers) a proposé votre inscription sur le registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels, et notamment de canicule.

Je vous informe que, sauf opposition de votre part à réception de ce courrier, votre inscription sur le registre précité sera confirmée. Dans ce cas, je vous saurais gré de bien vouloir renseigner la fiche de renseignement ci-joint et de nous la retourner à l'adresse suivante :

CCAS
Direction des Retraités et Personnes Agées
(adresse du CCAS)
(Code Postal) - (Nom de la Ville)
Tel :

Je précise qu'à tout moment, il vous sera possible de demander votre radiation de la liste des personnes inscrites sur ce registre.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

8. COURRIER ADRESSÉ AU TIERS POUR LA CONFIRMATION D'INSCRIPTION

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

à

Mme ou M. (le tiers)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Confirmation d'inscription par un tiers sur le registre du plan d'alerte et d'urgence

Mme ou M. (le tiers),

J'ai bien reçu votre demande d'inscription de Mme ou M. (nom de la personne bénéficiaire) demeurant au (adresse de la personne bénéficiaire) à (nom de la ville) sur le registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées bénéficiaires du plan d'alerte et d'urgence départemental en cas de risques exceptionnels, et notamment de canicule.

Je vous informe que, sauf opposition de sa part, Mme ou M. (nom de la personne bénéficiaire) sera inscrite sur le registre précité.

Je précise qu'à tout moment, il (elle) pourra en être radié(e) sur simple demande de sa part.

Je vous remercie pour votre intervention.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

9. COURRIER DE DEMANDE DE RADIATION

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

à

Mme ou M. (le bénéficiaire)

CCAS de (Nom de la ville)
Direction des Retraités et Personnes Agées
Tel :
Affaire suivie par : Mme ou M. (l'agent du CCAS)

Objet : Radiation du registre du plan d'alerte et d'urgence

Mme ou M. (la personne bénéficiaire),

Comme suite à votre demande, je confirme votre radiation de la liste communale du dispositif canicule à la date du --/--/----

Si vous ne faites pas opposition à la réception du présent accusé, celui-ci vaudra validation de votre radiation du registre nominatif.

Vous pouvez à tout moment être réinscrite sur cette liste, sur simple demande écrite de votre part adressée à :

CCAS
Direction des Retraités et Personnes Agées
(adresse du CCAS)
(Code Postal) - (Nom de la Ville)
Tel :

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes salutations respectueuses.

A (Nom de la ville), le --/--/----

M. (Nom du Maire)
Maire de (Nom de la ville)
Président du CCAS

10. CONVENTION - CADRE « LOGEMENT-FOYER (RÉSIDENCE AUTONOMIE) – ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ »

Cette convention type de partenariat pour les résidences autonomie est basée sur le modèle diffusé dans la note d'information n° DGCS/3A/2018/60 du 2 mars 2018.

**CONVENTION CADRE RELATIVE
AUX MODALITÉS DE COOPÉRATION ENTRE
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ
/
ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES
ET À L'INSTAURATION DE BONNES PRATIQUES POUR PRÉVENIR LES HOSPITALISATIONS
ET ACCOMPAGNER LES TRANSFERTS EN MILIEU HOSPITALIER DES RÉSIDENTS DES EHPA**

Entre :
La/Le/directeur de la résidence autonomie
Madame/monsieur
ci-après désigné(e) comme la résidence autonomie

Et d'autre part :
La/le directrice/directeur de [Indiquer la catégorie d'établissement de santé]
Madame/Monsieur,
Ci-après désigné(e) comme « l'établissement de santé »,
Ci-après dénommés ensemble « les parties »,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 313-12, D. 313-24-1 et D. 313-24-2 ;
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1110-4 et suivants, R. 1110-1 à R. 1110-3 ;
Vu le projet d'établissement de la résidence autonomie en date du [préciser la date] ;
Vu le projet de l'établissement de santé en date du [préciser la date] ;

Préambule

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) permet désormais aux résidences autonomie qui le souhaitent d'accueillir, à l'entrée, des personnes âgées en perte d'autonomie (GIR 1 à 4), afin de développer l'offre d'habitat intermédiaire avec services pour toutes les personnes âgées, y compris celles qui ne sont pas autonomes. Les résidences autonomie ayant fait ce choix doivent en conséquence adapter leur projet d'établissement.
En outre, la loi prévoit que les résidences autonomie qui souhaitent accueillir ces personnes relevant du GIR 1 au GIR 4 doivent conclure une convention de partenariat¹ avec d'une part, un établissement² d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et d'autre part, un service médico-social ou un centre de santé ou un établissement de santé ou des professionnels de santé³.

L'article D. 313-24-2, 2° définit le contenu de cette convention qui comprend les modalités de coopération et d'intervention, le cas échéant, auprès des résidents, ainsi que les modalités d'organisation des relations et des partenariats relatifs à l'organisation ou à la mutualisation de certaines actions de prévention.
La résidence autonomie constitue un établissement social autorisé spécifique, au sens où elle accueille des personnes âgées au sein d'un logement assimilé au domicile et associé à des services dont certains sont facultatifs. L'établissement ne dispose à ce titre d'aucun moyen sanitaire – à l'exception des résidences autonomie percevant un forfait soins – et contribue à la mise en œuvre d'une politique de soutien et de maintien à domicile.

De ce fait, l'entrée de personnes âgées en perte d'autonomie au sein de ces résidences autonomie nécessite d'assurer un accès facilité à des modalités de prise en charge sanitaire afin de veiller à la qualité et à la continuité de la prise en charge et de l'accompagnement des personnes accueillies. Chaque établissement (médecine chirurgie obstétrique, soins de suite et réadaptation, psychiatrie et HAD) devra faire l'objet d'une convention adaptée à la spécificité de prise en charge.

La présente convention poursuit ainsi un double objectif :

- Assurer l'intégration de la résidence autonomie dans une filière de soins gériatriques suffisamment solide pour assurer un bon accompagnement et une bonne prise en charge des personnes âgées dépendantes accueillies permettant de mieux recourir aux urgences et de privilégier les admissions directes en services hospitaliers ;
- Construire des parcours de santé cohérents permettant d'éviter les ruptures et d'améliorer la prise en charge des résidents, en renforçant la coordination des acteurs.

Par conséquent, il est convenu entre les parties ce qui suit :

Article 1 – Objet de la convention

La présente convention a pour objet de fixer les conditions et les modalités selon lesquelles vont collaborer la résidence autonomie et l'établissement de santé et de régir leurs relations pendant toute la durée de la convention.

Article 2 – Résidents concernés au sein des résidences autonomie

- Les personnes âgées dont le niveau de dépendance équivaut aux groupes iso-ressources (GIR) 1 à 4 ;
- Les personnes souffrant de troubles comportementaux, de troubles cognitifs, les personnes touchées par une maladie neurodégénérative, les personnes souffrant de troubles psychiatriques, de troubles addictifs (alcool) ou de dépression, etc. ... ;
- Les personnes en situation de handicap admises dans la résidence autonomie, et dont le degré de perte d'autonomie est particulièrement avancé, du fait notamment de leur vieillissement ;
- Etc. ...

¹ Article D. 313-24-1 du CASF

² 1 de l'article L. 313-12 du CASF

³ Quatrième alinéa du III de l'article L. 313-12 du CASF

Article 3 – Engagements réciproques des parties

Les moyens mobilisés pour la réalisation des engagements réciproques doivent permettre de faciliter la prise en charge sanitaire et médico-sociale et le suivi du parcours de santé des personnes âgées en perte d'autonomie et d'anticiper leurs besoins en facilitant la communication et la coopération entre la résidence autonomie et l'établissement de santé.

Dans ce cadre, les parties s'engagent à :

- Transmettre les informations utiles et strictement nécessaires au partenaire et aux bénéficiaires ;
- Améliorer l'échange d'informations en lien avec la réglementation en vigueur en matière de protection des données personnelles ;
- Assurer, autant que possible, la prévention des hospitalisations ;
- Elaborer une procédure commune d'admission en établissement de santé ;
- Elaborer une procédure commune de sortie d'hospitalisation en vue de la réadmission au sein de la résidence autonomie ;
- Coopérer en matière d'actions de prévention de la perte d'autonomie.

3.1 Transmettre les informations utiles au partenaire et aux bénéficiaires

Information des bénéficiaires

Les parties doivent délivrer par tous moyens, conformément à la loi du 02 janvier 2002, les informations aux bénéficiaires et/ou à leur représentant légal ou à leur famille les informations permettant de comprendre le fonctionnement respectif de chaque structure et les modalités de leur partenariat. Elles les informent de l'existence de ce partenariat et des actions et projets proposés par chacune des parties. Elles recueillent le consentement du résident ou le cas échéant, de leur représentant légal, quant à la communication des éléments d'information appropriés sur leur état au partenaire, tout en les informant de leur possibilité de s'opposer à ce partage et cet échange d'informations.

Information des partenaires

Les parties signataires s'engagent à :

- Informer leurs personnels respectifs des missions et activités de chaque partie et des engagements pris au titre de la présente convention ;
- Echanger régulièrement sur leurs actions et initiatives respectives et à se transmettre réciproquement tous les documents utiles à la bonne mise en œuvre de ce partenariat (projet d'établissement, règlement de fonctionnement, actions de prévention mis en place et leurs objectifs prévus dans le CPOM, prestations souscrites par le résident).

Elles désignent [indiquer NOM, Prénom, fonction, mail et téléphone] comme référent de la résidence autonomie, afin de faire bénéficier à chacun d'un contact privilégié pour la mise en œuvre de ce partenariat. Elles s'engagent en outre à échanger réciproquement les coordonnées du remplaçant de ce référent en cas d'absence.

Le dossier d'accompagnement personnalisé et les coordonnées de la personne de confiance, si elle a été désignée dans les conditions fixées à l'article L. 311-5-5 du CASF sont transmis, en accord avec le résident, ou le cas échéant, de son représentant légal, par la résidence autonomie à l'établissement de santé, dans les cas suivants :

- Hospitalisation ;
- Passage en service d'urgence ;
- Admission en hospitalisation à domicile (HAD).

Ce dossier est accompagné d'une lettre de liaison rédigée par le médecin traitant adressant le résident à l'établissement de santé.

L'établissement de santé adresse au médecin traitant une lettre de liaison le jour de la sortie d'hospitalisation et un document de sortie d'hospitalisation dans les 8 jours.

L'échange et le partage d'informations relatives à la personne prise en charge s'exercent dans les conditions prévues par les articles R. 1110-1 à R. 1110-3 et D. 1110-3-1 à D. 1110-3-3 du code de la santé publique (CSP).

3.2 Assurer la prévention des hospitalisations avec hébergement

Expertise gériatrique

Pour permettre aux résidents de la résidence autonomie de bénéficier de meilleures conditions d'accès à une structure hospitalière de proximité, à une compétence gériatrique élargie, aux services fournis par la télémédecine⁴ et plus extensivement à la filière de soins pertinente pour les patients concernés, l'établissement de santé du territoire mobilise ses compétences gériatriques dans les conditions suivantes.

Par exemple :

- Les équipes mobiles de gériatrie, de psycho-gériatrie et de soins palliatifs externes (EMGE) / réseaux de santé gérontologiques et de soins palliatif⁵
- Dans son territoire, l'établissement de santé s'engage à mobiliser ses ressources propres pour mettre à disposition des résidents de la résidence autonomie une expertise gériatrique, psycho-gériatrique et palliative, notamment grâce à l'intervention des équipes mobiles en dehors de l'hôpital et des réseaux de santé portés par l'établissement de santé.
- Les consultations et l'hôpital de jour (HDJ) gériatriques
- L'établissement de santé rend effectif l'accès rapide et facilité aux structures de consultations et d'hôpital de jour aux résidents de la résidence autonomie.
- Hospitalisation à domicile (HAD).

Les parties s'engagent à favoriser, si elle est médicalement justifiée, l'intervention de l'HAD en résidence autonomie préférentiellement à l'hospitalisation complète ou en raccourcissement de séjour hospitalier avec hébergement dont les modalités sont prévues en annexe de la présente convention.

3.3 Elaborer une procédure commune d'admission en hospitalisation programmée

Tout résident pour lequel un transfert est envisagé, quel qu'en soit le motif, chirurgical, médical, psychiatrique ou dans le cadre de soins de suite et de réadaptation, reçoit une information orale complète sur les objectifs de son admission en hospitalisation. Une information similaire est fournie, le cas échéant, au représentant légal de ce dernier et après son accord, à ses proches et sa personne de confiance s'il en a désigné une conformément à l'article L. 311-5-1 du CASF.

Les parties s'engagent à se fournir une information réciproque tout au long du séjour et pour préparer la sortie du résident.

Afin de faciliter la bonne coordination des prises en charge et l'organisation du transport du résident dans le respect de la prescription établie par le médecin traitant, les parties devront se concerter pour connaître le service précis de destination et les conditions d'admission.

3.4 Elaborer une procédure commune de sortie d'hospitalisation

Le résident conserve le bénéfice de son logement pendant son hospitalisation.

Lorsque la décision de sortie est envisagée, l'établissement de santé en informe préalablement la résidence autonomie. Il communique au médecin traitant les évolutions et informations relatives à la prise en charge de la personne âgée. Les deux parties, en lien avec le médecin traitant, s'assurent alors que la résidence autonomie est en mesure d'en assurer la prise en charge de suite d'hospitalisation.

⁴Arrêté du 10 juillet 2017 fixant le financement forfaitaire mentionné au II de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014.

⁵A la condition qu'ils soient adossés à l'établissement de santé, ce qui n'est pas toujours le cas.

Afin de faciliter la prise en charge de suite d'hospitalisation, l'établissement de santé fournit une lettre de liaison le jour de la sortie, un document de sortie d'hospitalisation dans les 8 jours et d'éventuelles préconisations d'adaptation au médecin traitant qui sera chargé d'assurer le suivi du résident et du lien avec la résidence autonomie. Le transport de retour sera organisé par l'établissement de santé après avoir convenu avec la résidence autonomie de la date et de l'heure du retour en son sein. Le retour s'effectuera de préférence pendant les heures où une surveillance de la résidence est assurée, notamment en prenant appui sur les référents désignés pour chaque établissement. La résidence autonomie s'engage à accueillir le résident au terme de son hospitalisation si son niveau de soins est compatible avec le maintien dans la résidence autonomie. Si tel n'est pas le cas, la résidence autonomie prend contact avec la structure la plus adaptée dans le cadre de la prise en charge de la personne âgée. Il peut s'agir du SSR ou de l'EHPAD de XXX avec lequel elle a conclu une convention de partenariat en vue d'examiner la possibilité d'un hébergement temporaire ou le cas échéant d'envisager avec le résident un hébergement définitif en EHPAD.

3.5 Actions communes en matière de prévention de la perte d'autonomie

L'établissement de santé et la résidence autonomie s'engagent à coopérer dans la mise en œuvre d'actions individuelles et collectives mutualisées de prévention de la perte d'autonomie⁶ en mobilisant notamment les équipes mobiles de gériatrie externe de l'établissement de santé.

Les parties s'informent mutuellement des actions et innovations qu'elles développent au sein de leur établissement en la matière.

[Les parties précisent ici les objectifs poursuivis mutuellement sur les actions de prévention à mettre en œuvre, conformément à leur CPOM respectif].

3.6 Principes généraux à respecter dans le cadre du partenariat

Responsabilités

Chacune des parties exerce son activité sous sa seule responsabilité en vertu des dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables. Elles demeurent responsables, chacune pour ce qui la concerne, des actes accomplis par leurs personnels propres, dans le cadre des actions menées auprès des résidents et s'engagent à respecter la réglementation et usages de la partie co-contractante.

En cas de difficultés rencontrées avec un résident, l'établissement de santé et la résidence autonomie s'obligent immédiatement à évaluer la situation et à proposer une solution adaptée et concertée.

Article 4 – Clause de non-exclusivité

Les parties déclarent que ce partenariat n'est pas exclusif et n'implique aucune autre obligation que celles prévues dans le corps de la convention.

Article 5 – Suivi et évaluation du partenariat

Une rencontre est organisée au moins une fois par an entre les parties pour évaluer leur coopération et la mise en œuvre de la présente convention. A cette occasion, les parties réalisent un bilan des actions engagées durant l'année écoulée dans le cadre de ce partenariat et le communique à l'autre partie en amont de la date de la rencontre. Ces documents pourront être présentés aux conseils de la vie sociale des établissements, et devront être mis à la disposition du conseil départemental et de l'ARS, à leur demande.

Article 6 – Durée

La présente convention est conclue a minima pour une durée d'un an à compter de sa signature. Elle est renouvelée par tacite reconduction pour la même durée, sauf dénonciation expresse par l'une des deux parties par lettre recommandée avec avis de réception, moyennant un préavis de deux mois avant la date de renouvellement tacite.

Article 7 – Révision

La présente convention peut être révisée à tout moment par avenant.

Article 8 – Résiliation

En cas de manquement par l'une des parties de l'une de ses obligations, l'autre partie pourra résilier la présente convention, de plein droit et sans formalités quinze jours calendaires après une mise en demeure adressée par lettre recommandée avec accusé réception demeurée sans effet, sans préjudice de tous dommages et intérêts auxquels elle pourrait prétendre du fait de ce(s) manquement(s).

Aucune des parties ne pourra être tenue responsable d'un manquement quelconque à ses obligations au titre de la présente convention, si un tel manquement résulte d'évolutions législatives ou réglementaires ou plus généralement de tout autre évènement de force majeure.

Article 9 – Exécution de la convention

9.1 Litige

En cas de contestations et litiges relatifs à la formation, l'exécution et/ou à l'interprétation de la présente convention, les parties conviennent de rechercher un accord amiable. A défaut d'accord amiable dans les trente jours suivants la naissance du différend, celui-ci est porté devant la juridiction territorialement compétente conformément aux dispositions prévues par la législation en vigueur.

9.2 Dispositions relatives à la cessation d'activité

En cas de cessation d'activité de l'une des parties, la résidence autonomie et l'établissement de santé informent sans délai par lettre recommandée avec avis de réception l'autre partie.

⁶Mentionnées au II de l'article D. 312-159-4 du CASF.

Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
11 rue Louise Thuliez, 75019 Paris
Tél. : 01 53 19 85 50 - Fax : 01 53 19 85 51
E-mail : contact@unccas.org
www.unccas.org
Retrouvez-nous sur  unccas et suivez-nous sur  @unccas

UNION NATIONALE DES CENTRES COMMUNAUX D'ACTION SOCIALE
11 RUE LOUISE THULIEZ, 75019 PARIS
WWW.UNCCAS.ORG – TWITTER : @UNCCAS – FACEBOOK : UNCCAS