

# **PLAN BLEU 2013**

**E.H.P.A.D. PARROT**  
**E.H.P.A.D. BEAUFORT MAGNE**  
**Unité de Soins de Longue Durée (U.S.L.D)**

**Ont participé à l'élaboration de ce document en 2013 :**

- Mme Muriel POUMEROULIE (Directeur des EHPAD)
- Dr Frédéric WONÉ (Médecin Coordonnateur), Dr Valérie HAGUENAUER, Dr Heriniaina RAKOTONDRABE, Dr Audrey REY, Dr Laurence TIZON-SAMIN (Praticiens Hospitaliers)
- Mme Laurence BLANCO - (Cadre de Santé de Pôle)
- Mme Marie-Laurence GAILLOT – (Cadre administratif de Pôle)
- Mme Sandra BODET, M. Bruno MALARD, Mme Valérie MEYNIER, Mme Hélène TRAPY, Mme Yvette REBIERE-POUYADE (Cadres de Santé)
- Mme Frédérique CHAUVRY (Assistante médico-administrative)

## SOMMAIRE

<b>I -</b>	<b>Cadre Réglementaire</b>	<b>p 5</b>
<b>II -</b>	<b>Préambule</b>	<b>p 6</b>
<b>III -</b>	<b>L'Alerte</b>	<b>p 7</b>
<b>IV -</b>	<b>Protocole de prévention et d'action</b>	<b>p 8 à 15</b>
	<b>A/Mesures générales applicables du 1er juin au 31 août (Niveau 1)</b>	
	1/ Information	p 8
	2/ Infrastructures et Logistique	p 9
	3/ Repérage des populations à risque	p 10
	4/ Mesures préventives applicables aux locaux	p 9-10
	5/ Mesures préventives applicables aux résidents	p 11-12
	6/ Procédures de suivi	p 12
	<b>B/Mesures applicables lors de fortes chaleurs (Niveau 2 et 3)</b>	
	1/- En cas d'alerte canicule (niveau 3)	p 13
	2/- Organisation et utilisation des locaux de l'établissement	p 13
	3/- Surveillance des résidents de l'établissement	p 14
	4/- Organisation de la prévention habituelle	p 14
	5/- Coup de chaleur	p 15
	5 – 1/ Signes d'alerte du coup de chaleur	p 15
	5 – 2/ Actions à mener en cas de coup de chaleur	p 16
<b>V -</b>	<b>Hospitalisation</b>	<b>p 17</b>
<b>VI -</b>	<b>Evaluation et mise à jour</b>	<b>p 18</b>
<b>VII -</b>	<b>Fiches de recommandations</b>	<b>p 19 à 31</b>
	- Médecin Coordonnateur	p 20
	- Cadre de Santé de Pôle	p 21
	- Cadre de Santé	p 22
	- I.D.E.	p 23
	- Annexe Fiche Recommandation IDE	p 24
	- Protocole Infirmier	p 25
	- A.S. et A.S.H	p 26-27
	- Secrétaires	p 28
	- Equipe entretien des locaux	p 29
	- Infrastructure	p 30
<b>VIII -</b>	<b>Annexes</b>	<b>p 31</b>
	➤ 1 : Réunion d'information pour le personnel	
	➤ 2 : Réunion d'information pour les familles et les résidents – Site PARROT	
	➤ 2 bis : Réunion d'information pour les familles et les résidents – Site les FELIBRES	
	➤ 3 : Résumé du protocole « Plan Bleu Canicule »	
	➤ 10 : Recommandations pendant les périodes de chaleur	
	➤ 15 : Fiche hydratation résidents du groupe 1	
	➤ 16 : Fiche hydratation résidents du groupe 2	
	➤ 17 : Fiche hydratation résidents du groupe 3	
	➤ 18 : Courrier adressé aux médecins traitants	
	➤ 19 : Protocole de prescriptions anticipées	

## I - CADRE REGLEMENTAIRE

- **Plan National Canicule** version 2013

- **INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE**

**N° DGS/DUS/DGOS/DGCS/DGSCGC/DGT/2013/152** du 10 avril 2013 relative au Plan National Canicule 2013

NOR : AFSP1309407J

Classement thématique : Protection sanitaire

**Validée par le CNP le 29 mars 2013 – Visa CNP 2013-79**

## II - PREAMBULE

- **Le Plan Bleu** instauré dans **les EHPAD Parrot et Beaufort-Magne**, et dans **l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD)** du Centre Hospitalier de Périgueux entre dans le cadre du dispositif **Plan National Canicule**.
- **Le Plan Bleu** est mis en œuvre par le Centre Hospitalier de Périgueux en cas de crise ou de déclenchement du dispositif d'alerte par le Préfet du Département de la Dordogne.
- **Le Plan Bleu** du secteur des personnes âgées du Centre Hospitalier de Périgueux a pour but :
  - d'assurer la prise en charge des personnes âgées face à une situation exceptionnelle de canicule,
  - de coordonner, de répartir et de renforcer les moyens disponibles en fonction des besoins.
- **La coordination du Plan Bleu est assurée par :**
  - le Directeur des EHPAD ou son représentant,
  - le Médecin Coordonnateur des EHPAD Parrot et Beaufort-Magne et de l'USLD ou son représentant,
  - le Cadre de Santé du Pôle EHPAD ou son représentant.

### III - L'ALERTE

➤ Le Plan Canicule comprend quatre niveaux progressifs d'actions et successifs dans le temps :

\* **Niveau 1 : Veille saisonnière**

**Du 1er juin au 31 août de chaque année, la procédure de veille climatique et sanitaire est mise en place.**

\* **Niveau 2 : Avertissement chaleur**

Répond au passage jaune de la carte vigilance météorologique. Si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre des mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les Agences Régionales de Santé (ARS).

\* **Niveau 3 : Alerte canicule**

Répond au passage en orange sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché par les préfets de département.

Il est activé quand Météo France **prévoit 3 jours** à l'avance, le dépassement pendant 3 jours consécutifs des seuils biométéorologiques :

- **Département de la Dordogne**
- **Commune de référence : Périgueux**
- **Seuils biométéorologiques**
  - T min : 20° C**
  - T max : 36° C**

\* **Niveau 4 : Mobilisation maximale**

Répond au passage en rouge sur la carte de vigilance météorologique. Il est déclenché au niveau national par le Premier ministre sur avis du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'intérieur, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

➤ Météo France met en place un dispositif permettant de suivre les paramètres biométéorologiques pour surveiller les canicules.

**La Carte de Vigilance météorologique** est disponible en permanence sur le site Internet de Météo France ([www.meteofrance.com](http://www.meteofrance.com))

Elle est réactualisée deux fois par jour à 6 h et à 16 h.

## IV - PROTOCOLE de PREVENTION et d'ACTION

➤ Le protocole de Prévention et d'Action en cas de fortes chaleurs est applicable **du 1er juin au 31 août de chaque année.**

➤ Il comporte :

\* des mesures générales applicables pendant toute la période dite de « **Veille saisonnière** »,

\* des mesures spécifiques applicables en cas « **d'alerte canicule** » et à fortiori de « **Mobilisation maximale** ».

### **A/ Mesures générales applicables du 1<sup>er</sup> juin au 31 août**

#### **1/ Information**

##### 1-1/Réunions d'information

Le Plan National Canicule et son volet applicable à l'établissement est présenté à l'ensemble du personnel lors d'une réunion d'information (**annexe 1**) au début de chaque période de « Veille saisonnière ».

Lors de cette réunion, ce protocole de prévention et d'action est présenté dans le détail. Un exemplaire est laissé à la disposition du personnel dans chaque salle de soins.

Un courrier d'information est adressé à chaque médecin traitant (**annexes 18 et 19**).

Une réunion est de même organisée chaque année à l'attention des résidents et de leurs familles dans chaque unité d'accueil en lien avec l'équipe d'animation (**annexe 2**) pour leur rappeler la vigilance nécessaire durant cette période et les principales mesures applicables dans l'établissement en cas d'alerte. C'est l'occasion de leur distribuer le dépliant édité par l'INPES : « *La canicule et nous...* » et de rappeler le numéro Vert National 0 800 06 66 66 (du lundi au samedi de 08h à 20h).

Pour toute information complémentaire, [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr).

##### 1-2/Information par affichage

Le résumé du protocole (**annexe 3**) est affiché sur le panneau « Information Famille » de chaque service à l'attention des résidents et de leur famille, reprenant les principales mesures présentées lors des réunions.

Un message est affiché sur chaque porte d'accès aux différents services et pavillons (**annexes 4 et 5**) rappelant la vigilance nécessaire durant cette période en particulier sur l'ouverture et la fermeture des portes.

## **2/Infrastructures et Logistique**

### 2-1/Infrastructures

Une vérification des infrastructures est faite en début de période de « Veille saisonnière » en lien avec la Direction des Services Techniques (**annexe 6**).

Sont vérifiés en particulier :

- l'état des moyens existants d'occultation des fenêtres (volets, stores, rideaux),
- les possibilités techniques d'occultation provisoire des surfaces vitrées non encore équipées en cas d'alerte,
- le repérage des pièces les plus difficiles à rafraîchir,
- l'équipement et les protocoles d'utilisation des pièces climatisées (salles à manger de chaque pavillon du Site Parrot, salons du Pavillon Douglas),
- les possibilités techniques et réglementaires d'ouverture et fermeture des portes et fenêtres (portes coupe-feux, fenêtres verrouillées...),
- le bon fonctionnement des différents appareils à production de froid (congélateur, réfrigérateur, fontaine à eau...).

### 2-2/Logistique

Un inventaire et un programme d'approvisionnement du matériel nécessaire en cas d'alerte sont faits en début de période de « Veille saisonnière » en lien avec la Direction des Services Economiques (**annexes 7 et 8**).

Sont vérifiés en particulier :

- le nombre disponible de ventilateurs, brumisateurs, thermomètres, vessies de glaces, poches à glaçons, solutés de perfusion, verres, serviettes, gants et linges à humecter d'eau,
- la possibilité d'être approvisionné en eau, glace et boissons fraîches,
- la possibilité d'adapter les repas distribués (repas froids, fruits, glaces).

### 2-3/Ressources humaines

Une analyse des besoins supplémentaires en personnel en cas d'alerte est réalisée en début de période de « Veille saisonnière » en lien avec la Direction des Ressources Humaines et la Direction des Soins. Il est prévu en particulier les modalités d'adaptation des plannings et les possibilités en mobilisation des personnels.

Les associations de bénévoles et familles sont informées de l'aide qu'elles peuvent nous apporter en cas d'alerte.



### **3/Repérage des populations à risque**

Une évaluation globale des résidents permettant de cibler ceux les plus à risque est effectuée en début de période de « Veille saisonnière » en lien avec l'équipe médicale du service et les médecins traitants.

Sont repérés en particulier :

- les résidents fragiles et confinés au lit pour lesquels des mesures adaptées doivent être prises en cas d'alerte (rafraîchissement spécifique de la chambre et du résident lui-même),
- les résidents dépendants pour l'hydratation selon 3 groupes :
  - Groupe 1 (**annexe 15**) : capables de boire seuls : ils sont stimulés et surveillés,
  - Groupe 2 (**annexe 16**) : nécessité d'une aide partielle ou totale : l'aide est organisée pour qu'ils aient à la fois régulièrement et au total environ 1,5 litre d'hydratation par jour,
  - Groupe 3 (**annexe 17**) : ayant des troubles de déglutition : l'eau gélifiée est utilisée. Signaler au médecin si les prises ne sont pas suffisantes afin d'envisager une hydratation sous cutanée ou intraveineuse.
- les résidents errants déambulants à risque d'une trop forte exposition au soleil,
- les résidents bénéficiant de traitements particuliers à surveiller (diurétiques, psychotropes, etc. ...).

A cette occasion, il est vérifié que les résidents et leur famille ont bien prévu des vêtements adéquats pour l'été dans leurs trousseaux d'habits.

### **4/Mesures préventives applicables aux locaux**

#### 4-1/Portes et fenêtres

Le matin : - **dans les locaux communs**, les fenêtres sont fermées, les stores baissés et les rideaux tirés pour garder le plus longtemps possible la fraîcheur de la nuit et du petit matin. Les portes d'accès vers l'extérieur et les portes des pièces climatisées sont maintenues fermées le plus longtemps possible.

- **dans les chambres**, après la toilette du matin, les résidents sont incités à accepter la fermeture de leurs fenêtres et rideaux ainsi que de leur porte le plus longtemps possible. Une attention particulière est portée aux chambres des résidents les plus dépendants. Ces consignes doivent être appliquées aux chambres inoccupées en cas d'hospitalisation ou de permission du résident.

La nuit : - **dans les locaux communs**, les fenêtres sont ouvertes, les stores relevés pour provoquer des courants d'air et aérer les lieux (sauf si les conditions météorologiques sont défavorables ou avis de tempête).

- **dans les chambres**, le personnel de nuit doit lors de son premier passage amener le résident à accepter que sa fenêtre soit un peu ouverte pour permettre de rafraîchir la pièce.

Les fenêtres sans rideau peuvent être occultées par des draps hors d'usage afin d'éviter l'entrée du soleil.

Les mesures décrites ci-dessus ne peuvent s'appliquer qu'après avoir pris **l'avis de chaque résident**. Il s'agit davantage d'informer et de convaincre que d'imposer. En cas d'alerte, ces dispositions peuvent s'imposer aux résidents au bénéfice de leur santé.

#### 4-2/Lumières

Toute lumière inutile, source de chaleur, est éteinte sans oublier de garder éclairées les zones de déambulation pour prévenir les chutes. Les lumières ordinaires sont préférées aux lumières halogènes sources de chaleur maximale.

Toute source de chaleur inutilisée est éteinte : ordinateur, cafetière, téléviseur, etc...

#### 4-3/Utilisation des pièces climatisées

Chaque service est équipé d'au moins une pièce climatisée (salle à manger ou salon) à l'usage des résidents. Ces pièces peuvent accueillir les résidents à tout moment de la journée.

La température ne doit pas être inférieure de plus de 5° à 10° C de la température ambiante sans descendre en dessous de 25° C. **Le protocole d'utilisation des climatiseurs fourni par les Services Techniques doit absolument être respecté.**

Des ventilateurs mobiles sont disponibles dans chaque secteur pour permettre le rafraîchissement des résidents ne pouvant se rendre dans les pièces climatisées.

**En cas de nécessité, la température d'une chambre, d'une pièce, ou d'un local peut être mesurée grâce à un thermomètre électronique mis à disposition par l'équipe d'encadrement.**

### **5/Mesures préventives applicables aux résidents**

#### 5-1/Prévention de la déshydratation

Les besoins quotidiens en eau sont de 1,5 litre à 2 litres par jour (30 ml/kg). Les circonstances favorisant une déshydratation où il y a toujours perte d'eau et de sel sont : anorexie prolongée, diurétiques, troubles digestifs avec vomissements ou diarrhées, décompensation diabétique, chaleur excessive, fièvre, transpiration (500 ml/j), hyper-ventilation.

L'infirmière doit être vigilante à tout résident sous traitement spécifique tel que les antihypertenseurs et en particulier les diurétiques, les psychotropes et en particulier les neuroleptiques, pouvant favoriser des états de déshydratation.

L'hydratation des résidents doit être favorisée par la stimulation et l'incitation verbale du personnel :

- **Faire boire au minimum** l'équivalent de 8 verres par jour, l'idéal étant de 13 à 14 verres. Il est déconseillé de faire boire « glacé », la sensation de soif s'atténuant plus vite. La consommation d'alcool n'est pas recommandée en cas de fortes chaleurs.

- **Faire boire régulièrement** afin d'anticiper la sensation de soif.

- **Si un résident mange peu ou moins bien que d'habitude**, la diminution des apports hydriques d'origine alimentaire doit être compensée par une hydratation en quantité supérieure.

- **Diversifier les boissons**, la personne âgée appréciant peu l'eau « nature » : thé ou café frais, sirop dilué dans de l'eau, soupes froides, compotes de fruits, sorbets préférables aux glaces, yaourts (un yaourt hydrate aussi bien qu'un verre d'eau).

- **Donner une alimentation suffisamment salée** (4 à 6 g/jour).

**L'infirmière doit être plus vigilante lorsqu'elle constate un bilan hydrique insuffisant chez un résident et alerter rapidement le médecin. Préventivement, elle peut perfuser en sous-cutané si le bilan hydrique quotidien est inférieur à 1 litre.**

#### 5-2/Habillage, activités

Il faut éviter, après avoir pris **l'avis du résident**, de l'habiller trop chaudement même s'il est « frileux ». Le port de vêtements légers, amples et de couleur claire est favorisé. Un chapeau est conseillé en cas de sortie à l'extérieur. Il faut pour cela informer et convaincre. En cas d'alerte, ces dispositions peuvent s'imposer aux résidents au bénéfice de leur santé.

Les soins de nursing par des **douches** sont multipliés. Le résident peut **être rafraîchi** en humectant une serviette éponge et en la disposant autour de son cou pour éviter « le coup de chaleur ».

Aux heures les plus chaudes de la journée (de 12 heures à 16 heures), l'exposition au soleil et en particulier les sorties dans le parc sont déconseillées.

### **6/Procédures de suivi**

Pendant toute la période de « Veille saisonnière » et a fortiori en cas d'alerte, plusieurs indicateurs sont suivis régulièrement comme le nombre d'hospitalisations pour pathologie spécifique (coup de chaleur, déshydratation) et le nombre de décès.

## **B/Mesures applicables lors de fortes chaleurs (niveau 2, 3 et 4)**

### **1/En cas d'avertissement chaleur (niveau 2)**

En cas d'activation du niveau d'alerte prévoyant de fortes chaleurs, il est procédé :

- à la vérification de l'application correcte des recommandations ci-dessus ;
- au rappel auprès des résidents des principes de base de protection contre la chaleur ;
- à la surveillance des personnes à risques en lien avec l'équipe médicale du service ou avec le médecin traitant. Il est proposé aux personnes ayant un risque majeur de consulter leur médecin afin d'adapter leur prise en charge et notamment leur traitement médicamenteux ;
- au suivi d'évolution **des niveaux d'alerte** ;
- à la vérification que le personnel a une bonne connaissance du **risque et connaît les mesures à appliquer en cas d'activation des niveaux d'alerte supérieurs.**

### **2/Organisation et utilisation des locaux de l'établissement**

Les mesures décrites précédemment sont renforcées. Elles peuvent être imposées aux résidents au bénéfice de leur santé après une nouvelle période d'information individuelle.

Les fenêtres sans rideau doivent être fermées avec des draps hors d'usage afin d'éviter l'entrée du soleil.

Les lumières sont éteintes au maximum et remplacées par l'utilisation des veilleuses murales lorsqu'elles existent tout en restant vigilant au risque de chute des résidents.

#### 2-1/EHPAD Parrot

Des activités sont organisées dans l'après-midi au moment des plus fortes chaleurs dans les pièces climatisées de chaque pavillon de la Maison de Retraite Parrot pour permettre aux résidents de s'y rafraîchir le temps nécessaire.

Une attention particulière est portée aux résidents les plus fragiles et en particulier aux résidents désorientés et déambulants.

Des mesures adaptées de rafraîchissement des chambres et des résidents (ventilateurs, humidification, climatiseurs portables), sont mises en place pour les résidents confinés au lit. Après avis du médecin traitant ou de l'équipe médicale du service, une hospitalisation peut être décidée.

#### 2-2/EHPAD Beaufort-Magne et USLD :

Le maximum de résidents est amené à prendre leur repas dans les pièces climatisées midi et soir. Tous les patients mobilisables sont conduits, par groupes dans certains services, dans ces pièces climatisées aux heures les plus chaudes de la journée. La fermeture des portes coupe feu participe au maintien du rafraîchissement de ces lieux de vie.

Des mesures adaptées de rafraîchissement des chambres et des résidents (ventilateurs, humidification, climatiseurs portables), sont mises en place pour les résidents confinés au lit. Après avis du médecin traitant ou de l'équipe médicale du service, une hospitalisation peut être décidée.

**Les locaux communs les plus frais ou rafraîchis situés en sous-sol ou au rez-de-chaussée des différents bâtiments peuvent servir de zone d'accueil des résidents des étages les plus hauts, les plus exposés à la chaleur.**

### **3/Surveillance des résidents de l'établissement**

Une surveillance attentive est faite auprès de tous les résidents en renforçant les mesures préventives préconisées ci-dessus.

Les signes cliniques annonciateurs d'une déshydratation ou d'un coup de chaleur sont recherchés en particulier en cas de maux de tête, sensation de fatigue importante, faiblesse, vertiges, malaises, désorientation, troubles du sommeil, modification du comportement.

La température du corps est évaluée au moindre doute. **La température corporelle des résidents de l'EHPAD Beaufort Magne et de l'USLD est surveillée systématiquement au change du début d'après-midi vers 14 heures.**

Les activités des résidents sont au maximum limitées pour leur permettre de se reposer. Les soins de confort sont adaptés à la situation (éviter le coiffeur par exemple).

### **4/Organisation de la prévention individuelle**

Une surveillance attentive est faite auprès de tous les résidents en renforçant les mesures préventives préconisées ci-dessus. Ces mesures peuvent être imposées aux résidents au bénéfice de leur santé après une nouvelle période d'information individuelle.

- Planifier les consommations d'eau toutes les heures notamment en repérant les personnes ne pouvant s'hydrater seules. Les résidents sont listés en trois groupes :

1°/ **capables de boire seuls** : ils sont stimulés et surveillés,

2°/ **nécessité d'une aide partielle ou totale** : l'aide est organisée pour qu'ils aient à la fois régulièrement et au total environ 1,5 litre d'hydratation par jour,

3°/ **ayant des troubles de déglutition** : l'eau gélifiée est utilisée. Signaler au médecin si les prises ne sont pas suffisantes afin d'envisager une hydratation sous cutanée ou intraveineuse.

- Faire boire au moins 1,5 litre/jour, ou hydrater avec de l'eau éventuellement aromatisée selon les goûts de la personne, potages, laitages, thé, tisanes (même chauds).

- Quantifier les apports quotidiens en utilisant systématiquement pour chaque résident une fiche d'hydratation.

- Éviter les boissons à forte teneur en caféine (café, thé, colas) ou très sucrées (sodas).

- Ne pas faire consommer de boissons alcoolisées.

- Vêtir les personnes le plus légèrement possible (vêtements amples et légers).

- Pulvériser de l'eau sur le visage et les autres parties découvertes du corps avec un brumisateur ou avec des bombes aérosols d'eau.

- Appliquer des lingettes humides sur le visage.

- Humidifier la bouche : rinçages de bouche, pulvérisations d'eau.

- Faire prendre des douches et des bains frais le plus souvent possible.

## **5/COUP DE CHALEUR**

L'exposition à de fortes chaleurs constitue une agression pour l'organisme. Il existe plusieurs niveaux de gravité des pathologies liées à la chaleur, depuis les pathologies mineures jusqu'au « coup de chaleur ». L'institut de veille sanitaire (InVS) a retenu une classification des niveaux de gravité.

*Niveaux de gravité des effets sanitaires de la chaleur*

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

### 5-1/Signes d'alerte du coup de chaleur

Il est défini par un accroissement de la température corporelle centrale au delà de 40° C associé à une altération de la conscience (convulsions, délire ou coma). Il peut survenir lorsque le corps n'arrive plus à contrôler sa température qui augmente alors rapidement.

Le coup de chaleur non associé à un effort physique touche de manière caractéristique les personnes âgées invalides ou prenant des médicaments susceptibles d'interagir avec les mécanismes d'adaptation de l'organisme à la chaleur.

Le coup de chaleur se développe souvent de façon insidieuse chez les personnes âgées. En institution, elles doivent, en cas de forte chaleur, être l'objet d'une surveillance accrue.

Les signes cliniques sont marqués par :

- **une fièvre généralement supérieure à 40° C**,
- une fatigue, une hyperventilation, des nausées, des vomissements, une diarrhée,
- un dysfonctionnement sévère du système nerveux central (altération de l'état mental, **convulsions**, délire, voire coma),
- une perte de connaissance peut être la première manifestation.

#### **Signes qui doivent alerter**

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

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

**LE COUP DE CHALEUR EST UNE URGENCE MEDICALE  
METTANT EN JEU LE PRONOSTIC VITAL.**

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

**La réfrigération :** c'est la clé de voûte du traitement du coup de chaleur ; il vise à faire baisser la température corporelle. Il fait appel au bon sens assorti de quelques règles simples et en fonction des moyens disponibles sur place.

- Déshabiller complètement le patient.

- Bains froids si l'état du patient le permet.

- L'application de glace sur l'ensemble des téguments du patient est généralement initiée lors de la prise en charge. Cette technique entraîne cependant une vasoconstriction réflexe qui s'oppose théoriquement à la perte calorique. C'est pourquoi elle doit être associée en alternance à d'autres mesures :

- Vaporisation des téguments avec de l'eau et ventilateur brassant de l'air (il est impératif d'obtenir l'évaporation de l'eau au contact de la peau. Pour cela, il faut que la peau soit mouillée et que de l'air chaud passe dessus. Mais l'eau peut être fraîche, elle va se réchauffer au contact de la peau et s'il y en a peu cela n'entraînera pas de vasoconstriction et l'air est chaud puisqu'on est en été pendant une vague de chaleur),

- Application de linges humidifiés avec de l'eau froide sur l'ensemble des téguments. Les linges doivent être humidifiés régulièrement et l'air brassé à l'aide de ventilateurs,

- Rafraîchissement de la chambre du patient, au mieux à l'aide d'un climatiseur, ou à défaut en plaçant un ventilateur devant une bassine remplie de glace. Tendre de grands draps mouillés avec de l'eau froide.

**La rééquilibration hydroélectrolytique :** habituellement par du sérum salé isotonique adapté au ionogramme sanguin. Garder à l'esprit le fait qu'un certain nombre de ces patients peuvent avoir un état d'hydratation normal.

**Actions à réaliser**

- **Alerter le médecin,**
- **Prendre rapidement la température corporelle,**
- **Rafraîchir le plus vite possible :**
  - **soit le coucher et l'envelopper d'un drap humide,**
  - **soit au mieux lui donner une douche fraîche sur un chariot douche sans l'essuyer (température de l'eau à 37°C soit 2°C inférieur à la température corporelle),**
- **Installer un ventilateur (enveloppements frais, transfert dans une pièce climatisée, aspersion d'eau fraîche),**
- **Faire le plus possible de ventilation,**
- **Donner de l'eau fraîche si la personne est consciente et lucide,**
- **Ne pas donner d'aspirine ni de paracétamol.**

## V - HOSPITALISATION

### ❶ Critères médicaux justifiant une hospitalisation

Le Médecin Coordonnateur, en lien avec l'équipe médicale des services ou le Médecin Traitant, pourra décider de faire hospitaliser un résident dont l'état de santé ne serait plus adapté à une prise en soin par les équipes des différentes unités de soins.

### ❷ Modalités de transfert

En cas d'hospitalisation s'avérant nécessaire, le Médecin Coordonnateur s'assure des bonnes conditions d'accompagnement et des modalités pratiques de transfert et d'accueil vers le Centre Hospitalier de PERIGUEUX, en particulier avec le service de Gériatrie.

Il pourra être fait appel au service d'hospitalisation à domicile pour limiter au maximum les transferts.

### ❸ Modalités de retour en EHPAD et en USLD

Pour tout retour d'hospitalisation d'un résident, le Médecin Coordonnateur s'assure que les conditions d'accueil et de prise en soins nécessaires à son état de santé sont réunies.

Si ces conditions ne sont pas réunies, le Médecin Coordonnateur, en lien avec l'équipe médicale du service d'hospitalisation initiale, peut demander un report de ce retour au bénéfice de la santé de chaque résident.

Il pourra être fait appel au service d'hospitalisation à domicile pour limiter au maximum les transferts.



## **VI - EVALUATION ET MISE A JOUR**

Le Plan Bleu fait l'objet d'une évaluation et d'une mise à jour annuelle à l'issue de la période de « Veille saisonnière ».

- Mise à jour le 27 Mai 2005 (Cf. Annexe des modifications).
- Mise à jour le 2 Juin 2006 et 27 Juin 2006.
- Mise à jour le 7 juin 2007.
- Mise à jour le 27 mai 2008.
- Mise à jour le 10 juin 2009.
- Mise à jour le 26 mai 2010.
- Mise à jour le 10 juin 2011.
- Mise à jour le 20 juin 2012.
- Mise à jour le 13 juin 2013.

## **VII – FICHES DE RECOMMANDATIONS**

- **MEDECIN COORDONNATEUR**
- **CADRE DE SANTE DE POLE**
- **CADRE DE SANTE**
- **I.D.E.**
  - Protocole infirmier – COUP DE CHALEUR
- **A.S. et A.S.H.**
- **SECRETAIRE**
- **EQUIPE D'ENTRETIEN DES LOCAUX**
- **INFRASTRUCTURE**

**Fiche de Recommandations**  
**MEDECIN COORDONNATEUR**  
**CANICULE Niveaux 3 et 4**  
**Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- Il coordonne l'application du Plan Bleu dans l'établissement en lien avec la Direction et les équipes soignantes.
- Il anime l'information et la formation du personnel aux bonnes pratiques préventives sur la base des référentiels et recommandations en vigueur tout au long de la période de « Veille saisonnière » et en particulier au début de chaque période.
- Il établit, en lien avec l'équipe soignante, le repérage des patients à risque en cas de fortes chaleurs. Ce repérage est fait en concertation avec les médecins traitants.
- Il veille, en lien avec l'équipe soignante, au repérage des patients présentant des signes annonciateurs d'un coup de chaleur. Il adopte les mesures préventives, diagnostiques et thérapeutiques adaptées.
- Il assure le renforcement de la continuité médicale du service en cas d'alerte.
- Il prévient au maximum les hospitalisations en cas de crise en lien avec l'établissement d'accueil (Centre Hospitalier de Périgueux). En cas d'hospitalisation s'avérant indispensable, il s'assure des bonnes conditions d'accompagnement et des modalités pratiques de retour d'hospitalisation.
- Il informe régulièrement la Direction du suivi des indicateurs pertinents : nombre de diagnostics de « coup de chaleur », nombre de décès.
- Il coordonne, en lien avec la Direction et les équipes soignantes, la synthèse en sortie de crise et la mise à jour et l'évaluation annuelle du Plan Bleu.

**Fiche de Recommandations**  
**CADRE DE SANTE DE POLE**  
**CANICULE Niveaux 3 et 4**  
**Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- Participer à la coordination du Plan Bleu avec la Direction et le Médecin Coordonnateur.
- Organiser un staff tous les matins avec les Cadres.
- Communiquer les besoins aux différents services logistiques.
- Informer les Cadres du niveau d'alerte.
- Demander aux Services Techniques la fermeture de la zone vitrée entre Pavillons BOULEAUX et CEDRES pour le Site PARROT.
- Transmettre à la Direction des Soins le besoin en personnel au vu des fiches.
- Recenser les problèmes.
- Analyser les situations avec le Médecin Coordonnateur et la Direction.
- Soutenir les équipes.

## **Fiche de Recommandations**

### **CADRE DE SANTE**

#### **CANICULE Niveaux 3 et 4**

#### **Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- Le Cadre s'informe tous les matins auprès de son Cadre de Pôle de la situation météorologique de la journée et du suivi d'évolution des alertes (staff cadres tous les matins).
- Informer le personnel du niveau d'alerte.
- Réactivation et rappel quotidien des mesures habituelles et utilisation des pièces rafraîchies.
- Evaluation quotidienne des indicateurs de surveillance :
  - Vérifier les listes des populations à risque actualisées par l'I.D.E. (en lien avec le Médecin Coordonnateur)
  - Vérifier l'application des mesures
  - Recueillir les données relatives au mouvement des patients hospitalisés, fatigués, décédés, (en lien avec le Médecin Coordonnateur).
- Vérifier les utilisations des pièces climatisées.
- Organiser les transferts des résidents dans les locaux communs les plus frais ou rafraîchis situés au sous-sol ou au rez-de-chaussée des différents bâtiments (si besoin).
- Contrôler les tâches confiées aux soignants et réaliser le suivi des moyens attribués.
- Réorganisation des plannings du personnel afin qu'il y ait un maximum de personnel aux plages horaires les plus critiques.
- Recenser les problèmes liés aux stocks des consommables et réajuster les demandes.
- Renforcer la communication et l'information aux résidents et aux familles.
- Soutenir les équipes.
- S'informer des conditions de travail du personnel, relever les dysfonctionnements et difficultés et les faire remonter au Cadre de Santé de Pôle et à la Direction des Soins.
- Information du personnel de la levée des mesures liées à la canicule.

## **Fiche de Recommandations**

### **I.D.E.**

#### **CANICULE Niveaux 3 et 4 Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- **L’I.D.E. INFORME LE PERSONNEL DU NIVEAU D’ALERTE et LE FAIT INSCRIRE** sur le panneau d’information à destination des résidents et familles.
- **MISE A JOUR QUOTIDIENNE DE LA LISTE DES RESIDENTS** présentant le plus de facteurs de risque (cf. Annexe Fiche 4-3 du Plan National Canicule, jointe en annexe à cette fiche), en lien avec le Médecin Coordonnateur.
- **SURVEILLANCE CLINIQUE ET THERMIQUE** des résidents.
- **SUSPICION DE COUP DE CHALEUR** : Application du protocole ci-après.
- **CONTACTER LES MEDECINS TRAITANTS POUR** :
  - Médicaments susceptibles d’aggraver le syndrome d’épuisement – déshydratation,
  - Prescription anticipée de perfusion S/C si besoin.
- **TRANSMISSIONS QUOTIDIENNES AUPRES DE TOUTE L’EQUIPE** :
  - Rappel des consignes de surveillance clinique des résidents lors d’une vague de chaleur (cf. § B 3 du protocole de Prévention et d’Action).
- **EVALUER QUOTIDIENNEMENT L’HYDRATATION DES RESIDENTS.**
- **CONTROLLER LA REALISATION DES MISSIONS DES A.S. et A.S.H.**
  - Organisation des locaux
  - Nursing
  - Hydratation
- **L’I.D.E. EST RESPONSABLE DES BRANCHEMENTS ET DU CHOIX DE LA TEMPERATURE DES APPAREILS DE CLIMATISATION.**
- **L’I.D.E. VERIFIE ET ADAPTE LE STOCK DE MATERIEL** à perfusion, de brumisateurs, vessie de glace, poche à glaçons, couvre sonde pour thermomètre tympanique (**annexe 7**) et en tient informé le cadre.

## Annexe à la fiche de recommandations IDE

Fiche 4.3. Les populations à risque

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

- le grand âge,
- la perte d'autonomie (personnes confinées au lit ou au fauteuil) et l'incapacité de la personne à adapter son comportement à la chaleur,
- les maladies neurodégénératives telles que la maladie de Parkinson,
- les démences, telles que la maladie d'Alzheimer et apparentées,
- les maladies cardiovasculaires et les séquelles d'accident vasculaire cérébral,
- l'obésité,
- la dénutrition,
- la prise de certains médicaments pouvant interférer avec l'adaptation de l'organisme à la chaleur (voir fiche 4.4),
- l'habitat particulièrement mal adapté à la chaleur, notamment les logements en dernier étage, et l'absence d'endroit frais ou climatisé accessible.

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

<b>Pathologies existantes</b>				
Diabète	Athérosclérose	HTA non contrôlée	Insuffisance cardiaque	Pathologie vasculaire périphérique
<b>Parkinson</b>	Hyperthyroïdie	<b>Maladie psychiatrique</b>	<b>Trouble de l'alimentation</b>	Anomalie du système nerveux autonome
Infection,	Déshydratation	<b>Obésité</b>	Lésion étendue de la peau (escarres, brûlures..)	Insuffisants respiratoires,
Insuffisance rénale	<b>Maladie d'Alzheimer ou apparentées</b>	Mucoviscidose, drépanocytose		
<b>Environnement</b>				
Pas d'arbres autour du logement	Exposition au sud sans aménagement	<b>Absence de climatisation</b>	Pas d'accès à un zone fraîche pendant la journée	Travail à la chaleur
<b>Habitation dans les étages supérieurs d'un immeuble</b>	Environnement urbanisé (asphalte...) Grande ville		Travail requérant des habits chauds ou imperméables	Absence d'habitat
<b>Facteurs personnels</b>				
<b>Personnes âgées</b>	Enfant, surtout le nourrisson de moins de douze mois	<b>Dépendance ou invalidité</b>	Antécédent de trouble lors de fortes chaleurs	Méconnaissance des mesures de prévention
Drogues cocaïne, LSD, héroïne	Alcool	Situation d'exclusion ou de précarité		
<b>Médicaments voir le tableau dans la fiche 4.4</b>				

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

## **COUP DE CHALEUR**

### **Protocole Infirmier**

#### **CANICULE Niveaux 3 et 4**

#### **Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- **PRISE ET SURVEILLANCE REGULIERE DES CONSTANTES VITALES** (température, tension artérielle, pouls et glycémie capillaire,...).
  
- **APPEL DU MEDECIN ET MISE EN PLACE DE MESURES D'URGENCE ADAPTÉES.**
  
- **FAIRE BAISSER LA TEMPERATURE DU CORPS**
  - **Dévêtir.**
  - **Glacer** : vessies de glace à disposer au niveau des gros vaisseaux (plis inguinaux, plis axillaires, gros vaisseaux du cou) et à renouveler régulièrement.
  - **Envelopper la personne dans un linge humide**, soit au mieux lui donner une douche ou un bain en fonction de l'état clinique (température de l'eau à 37° C soit 2° C inférieur à la température corporelle).
  
- **FAIRE BAISSER LA TEMPERATURE DE LA CHAMBRE**
  - Ventilateurs
  - Courants d'air
  - Amener le résident dans la pièce rafraîchie si son état clinique le permet.
  
- **HYDRATER**
  - **Boissons** suivant l'état clinique et les possibilités du résident.
  - **Perfuser en IV** : 1 litre de NaCl isotonique en attendant le médecin.
  - **Surveillance biologique** : ionogramme complet et numération formule sanguine.
  
- **IL EST INUTILE DE DONNER DES ANTIPYRETIQUES** (paracétamol, aspirine).

**Docteur Frédéric WONÉ  
Médecin Coordonnateur**



## **Fiche de Recommandations**

### **A.S. et A.S.H.**

#### **CANICULE Niveaux 3 et 4 Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

#### **❶ LES LOCAUX COMMUNS ET CHAMBRES**

- Maintenir la température de la structure la plus basse possible.
- **Fermer** dès 8H 30 fenêtres et volets, stores et rideaux, notamment sur les façades exposées au soleil ; tant que la température extérieure est supérieure à la température intérieure.
- **Fermeture des portes, fenêtres et stores des chambres des résidents.**
- **Ouvrir** la nuit, à partir de 2 heures du matin : le plus possible et provoquer des courants d'air dans tout le bâtiment.  
A n'appliquer que si les conditions météo le permettent, à éviter en cas de vent violent, d'orage, tempête...
- **Eteindre l'éclairage halogène**, éteindre toute lumière inutile.
- **Allumer** dans les couloirs les veilleuses, pour les secteurs qui en sont pourvus.
- Installer les ventilateurs.

#### **❷ LE MATERIEL**

- L'officière, à la prise et au départ de ses fonctions, vérifie le fonctionnement du réfrigérateur, du freezer, du congélateur et de la chambre froide et signale toute anomalie au Cadre de Santé.
- Confectionner une provision suffisante de glaçons, compter une dizaine par résident.
- Doubler les quantités de stocks en boissons.
- Adapter les commandes de repas et favoriser la carte pour bénéficier de repas froids, fruits, compotes, yaourts, glaces, eaux gélifiées...
- Donner une collation à 10H et 15/16H.
- Vérifier le stock de linge.

### ③ SURVEILLER LES RESIDENTS

- Prise de la température corporelle des résidents en début d'après-midi vers 14h lors du change.
- Signaler toute modification du comportement, ou tout signe annonciateur d'une déshydratation ou de coup de chaleur, (cf. p 14 du Plan Bleu).

### ④ LA PRISE EN CHARGE DES RESIDENTS

- **Privilégier les douches** au moment de la toilette et les renouveler l'après midi.
- **Augmenter** les soins et l'hygiène de bouche.
- **Vêtir les résidents le plus légèrement possible**, vêtements amples et légers.
- **Supprimer toute sortie** de 11h à 18h :
  - Renforcer la surveillance des résidents désorientés.
- **Limiter au maximum les activités des résidents et favoriser le repos.**
- Le maximum de résidents sera amené à prendre leur repas midi et soir en salle à manger.
- **Rafraîchir** les résidents sur le visage et les autres parties découvertes du corps avec un brumisateur ou un linge humide.
- **Réaliser le tour de boissons**, toutes les heures, de 8h à 20h :
  - Quantifier les apports de boissons (fiches d'hydratation)
  - La nuit au moment des réveils, proposer de l'eau fraîche,
  - Supprimer les boissons alcoolisées.
- **Amener les résidents non alités**, de 14h à 17h, **dans les pièces rafraîchies.**

### ⑤ ACTIONS A REALISER EN CAS DE COUP DE CHALEUR

- Alerter l'IDE et appliquer les mesures d'urgences adaptées à sa fonction (cf. p 16 du Plan Bleu).

**Fiche de Recommandations**

**SECRETAIRE**

**CANICULE Niveaux 3 et 4  
Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- Communiquer chaque matin avant 10H, le nombre de décès et d'hospitalisations à la Direction de la Clientèle du CHP.
- Alerter le personnel soignant si un résident se promène dans le parc ou sur les parkings, en cas de forte chaleur.
- Etre disponible pour répondre aux demandes d'aides administratives du personnel soignant.
- Distribuer les dépliants d'informations à tout membre d'une famille venant en visite aux EHPAD et en USLD.

**Fiche de Recommandations**  
**EQUIPE ENTRETIEN DES LOCAUX**  
**CANICULE Niveaux 3 et 4**  
**Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

**❶ Le matin**

→ Après l'entretien de la chambre,

- Baisser les stores
- Eteindre la lumière
- Eteindre la télévision ] après avis du résident
- Fermer la porte ]
- **SIGNALER IMPERATIVEMENT** et **SANS DELAI** toute anomalie technique au Cadre du service

**❷ Après le repas**

→ Ménage de la salle à manger à maintenir

- Veillez à garder cette pièce propre, et à garder fenêtres et portes fermées pour maintenir la fraîcheur (climatisation),
- Organiser la salle à manger (ranger les tables).

## **Fiche de Recommandations**

### **INFRASTRUCTURE**

**CANICULE Niveaux 3 et 4  
Mise en garde et actions et Mobilisation maximale**

- ❶ FOURNIR LES SERVICES EN GLACE.
  
- ❷ VERIFIER le fonctionnement de la machine à glace. SIGNALER toute anomalie aux cadres de santé.
  
- ❸ SIGNALER toute personne qui pourrait déambuler dans le parc et sur les parkings.
  
- ❹ PARTICIPER AUX COURSES INTERNES et BRANCARDAGE DES RESIDENTS à la demande des Cadres.

## VIII - ANNEXES

**Annexe 1** : Affiche « Réunion d'information pour le Personnel et les membres du Conseil de la Vie Sociale »

**Annexe 2** : Affiche « Séquences d'activité "info-canicule" proposées pour les résidents et les familles »

**Annexe 3** : Résumé du Protocole « Plan Bleu Canicule »

**Annexe 10** : Recommandations pendant les périodes de chaleur

**Annexe 15** : Fiche hydratation résidents du groupe 1

**Annexe 16** : Fiche hydratation résidents du groupe 2

**Annexe 17** : Fiche hydratation résidents du groupe 3

**Annexe 18** : Courrier adressé aux médecins traitants de l'EHPAD Parrot

**Annexe 19** : Protocole de prescriptions anticipées

Périgueux, le 14 juin 2013

**PLAN BLEU CANICULE**

**REUNION D'INFORMATION POUR LE PERSONNEL  
ET LES MEMBRES  
DU CONSEIL DE LA VIE SOCIALE**

**Lundi 24 Juin 2013**

de

**14h15 à 15h15**

\*\*\*\*\*

**Salle Polyvalente  
Sous-sol du Pavillon Douglas**

-----

Présence conseillée

de l'ensemble du personnel à cette réunion.

(le temps de présence sera à récupérer sur le temps de travail)

**Présence obligatoire pour les agents en poste en EHPAD ou  
USLD depuis moins d'un an.**

Périgueux, le 20 juin 2013

## **PLAN BLEU CANICULE**

---

### **SEQUENCES D'ACTIVITES**

#### **“INFO- CANICULE“**

**PROPOSEES POUR LES RESIDENTS,**

**LES FAMILLES ET OU**

**LES REPRESENTANTS LEGAUX**

**AU SEIN DE CHAQUE UNITE**

---



Le 13 juin 2013

## INFORMATION PLAN BLEU CANICULE

Référence :

- **Plan National Canicule** version 2013
- INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE  
**N° DGS/DUS/DGOS/DGCS/DGSCGC/DGT/2013/152** du 10 avril 2013 relative au Plan National Canicule 2013  
NOR : AFSP1309407J - Classement thématique : Protection sanitaire  
**Validée par le CNP le 29 mars 2013 – Visa CNP 2013-79**

➤ Les E.H.P.A.D BEAUFORT MAGNE, PARROT et l'USLD du Centre Hospitalier de PERIGUEUX ont élaboré un Plan Bleu Canicule.

**Le Plan Bleu Canicule s'étend sur une période de vigilance du 1<sup>er</sup> Juin au 31 Août.**

**Il comprend 4 niveaux progressifs d'actions et successifs dans le temps :**

- Niveau 1 « Veille Saisonnière »**
- Niveau 2 « Avertissement chaleur »**
- Niveau 3 « Alerte canicule »**
- Niveau 4 « Mobilisation Maximale »**

➤ **Le Plan Bleu comporte :**

❶ Désignation des référents responsables en situation de crise :

- **Madame POUmeroULIE Muriel**, Directeur des E.H.P.A.D.  
**En son absence :**

- le Cadre de Direction d'astreinte,

- **Docteur WONE Frédéric**, Médecin Coordinateur

**En son absence :**

- Docteur HAGUENAUER Valérie, Docteur RAKOTONDRABE Heriniaina, Docteur REY Audrey, Docteur TIZON-SAMIN Laurence,

❷ Chaque pavillon ou service des E.H.P.A.D. BEAUFORT MAGNE, PARROT et USLD dispose de pièces rafraîchies pouvant accueillir les résidents (salles à manger, salons...).

❸ Rappel des bonnes pratiques préventives selon les recommandations professionnelles à l'ensemble du personnel en début de période.

❹ Elaboration de procédures de prise en charge des résidents en période de canicule et mise en place des moyens pour répondre aux besoins de rafraîchissement des résidents (brumisateurs, ventilateurs, poches à glaçons...).

❺ Sensibilisation des familles et des résidents aux risques de stockage des denrées périssables dans les chambres et invitation à les déposer dans les réfrigérateurs des offices de chaque unité.

❻ Modalités d'hospitalisation dans les services de soins du Centre Hospitalier de PERIGUEUX lorsque l'état de santé d'un résident le nécessite, selon les critères définis par le Médecin Coordinateur, en lien avec le Médecin Traitant.

➤ Le Plan Bleu peut être consulté auprès du Cadre de Santé ou de l'infirmière de chaque unité de soins.

Le Médecin Coordinateur des E.H.P.A.D.  
Frédéric WONÉ

Le Directeur du Centre Hospitalier de PERIGUEUX  
Patrick MEDEE

Périgueux, le 14 Juin 2013

D – EHPAD – MP/FC

Objet : **PLAN BLEU CANICULE**  
**E.H.P.A.D. BEAUFORT-MAGNE, PARROT et USLD**

**RECOMMANDATIONS**  
**PENDANT LES PERIODES DE CHALEUR**

**INFORMATION AUX FAMILLES**

Des règles de base sont nécessaires et doivent être appliquées en cas de forte chaleur.

Nous comptons sur votre collaboration habituelle pour y faire face ensemble.

**Quelques consignes :**

- Vérifier que votre parent possède des vêtements adaptés à la saison (vêtements en coton, amples, chapeaux, etc...)
- Eviter d'ouvrir les fenêtres et rideaux après 9h30 du matin.
- Rester vigilant sur les denrées périssables que vous amenez à votre parent.
- Des réfrigérateurs sont à votre disposition dans les unités.
- En période d'alerte de niveaux 3 ou 4, nous pouvons être amenés à installer les résidents dans la pièce rafraîchie de 14h à 17h.
- Eviter, en cas de forte chaleur, les sorties à l'extérieur.
- Le Cadre de Santé ou l'infirmier(e) de l'unité peuvent répondre à vos questions concernant les conduites à tenir.

# PLAN CANICULE: résidents du groupe 1 (résidents capables de boire seuls)

**Actions:**

- Stimuler
- Servir à boire tout au long de la journée
- Surveiller

**Mises à jour:**

**Pavillon:**

Date:

Nom et signature (IDE):

Date:

Nom et signature (IDE):

Date:

Nom et signature (IDE):

**NOM - Prénom**

**Commentaires**

**( X ) si P.P.A.**

NOM - Prénom	Commentaires	( X ) si P.P.A.





- annexe 18 -

MAISON DE RETRAITE PARROT  
MAISON DE RETRAITE BEAUFORT-MAGNE  
Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.)  
UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Tél. : 05.53.45.27.44 – Fax : 05.53.45.29.83 – Courriel : secretariat.ehpad@ch-perigueux.fr



**Chef de Pôle Hospitalier**

*Chef de Service - Médecin Coordonnateur*  
**Dr F. WONÉ**  
10002738440

PRATICIENS HOSPITALIERS

*Dr V. HAGUENAUER*  
10001343762

*Dr A. REY*  
10002826211

*Dr L. TIZON-SAMIN*  
10002815404

*Dr H. RAKOTONDRABE*  
10100374825

PRATICIEN ATTACHÉ

*Dr M. MASSENAT*  
10002733730

CADRE DE SANTÉ DE PÔLE

*Mme L. BLANCO*

CADRE ADMINISTRATIF DE PÔLE

*Mme M.L. GAILLOT*

CADRES DE SANTÉ

*Mme S. BODET (F.F.)*  
*M. B. MALARD*  
*Mme V. MEYNIER*  
*Mme Y. REBIERE-POUYADE*  
*Mme H. TRAPY*

PSYCHOLOGUES

*Mme M. ARRUTI*  
*Mme M. RIGAUD*

ERGOTHERAPEUTE

ASSISTANTE SOCIALE

*Mme M. BOURDINAUD-ROBERT*  
*Mme C. HAHN*

ACCUEIL - SECRETARIAT

*Mme F. CHAUVRY*  
*Mme A. GENCE*  
*Mme C. GREIL*  
*Mme D. JEAN*  
*Mme I. LIBERSAC*  
*Mme F. MISESET*

**ALERTE CANICULE**

A l'attention des Médecins Traitants  
des résidents des EHPAD  
du Centre Hospitalier

Périgueux, le 18 juillet 2013

Ma Chère Consœur, Mon Cher Confrère,

Comme chaque année, les **Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.)** doivent s'organiser pour faire face, durant l'été à une éventuelle période de fortes chaleurs. Pour cela, nous avons mis en place un « **Plan Bleu** » détaillant le suivi et les actions à mettre en place du 1<sup>er</sup> juin au 31 août et en cas de déclenchement d'une « **alerte canicule** » par le Préfet du département cet été.

C'est l'occasion de vous rappeler la **nécessité pour chaque résident accueilli dans l'EHPAD, d'avoir un dossier médical le plus complet possible et disponible 24h/24h** afin de faciliter la continuité des soins comme nous le rappelle tous les ans le ministre :

« *En EHPAD, l'accès aux dossiers médicaux et de soins aux personnes habilitées doit être facilité, notamment en cas d'une prise en charge médicale urgente d'un résident* »(1).


Je vous propose ainsi de vous rapprocher des infirmières, lors de votre prochaine venue dans l'établissement pour documenter au maximum les dossiers médicaux et de soins des résidents dont vous êtes le médecin traitant. Il serait bon également de formaliser un protocole de mise en place d'actions en cas de fortes chaleurs (**Protocole de Prescriptions Anticipées type ci-joint**).

Je me tiens à votre disposition pour tout renseignement utile afin de faciliter cette démarche de coordination des soins autour de votre patientèle accueillie dans l'EHPAD.

Je vous prie de croire, Ma Chère Consœur, Mon Cher Confrère, en l'assurance de mes sentiments les plus confraternels.

**Docteur Frédéric WONÉ**  
Médecin Coordonnateur des EHPAD

(1) Instruction interministérielle N° DGS/DUS/DGOS/DGCS/DGSCGC/DGT/2013/152 du 10 avril 2013 relative au Plan National Canicule 2013.

 <p>D-EHPAD- FW/FC</p>	<p style="text-align: center;"><b>MAISONS DE RETRAITE PARROT et BEAUFORT-MAGNE</b> Etablissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (E.H.P.A.D.)</p> <p style="text-align: center;">Médecin Coordonnateur : Docteur Frédéric WONÉ</p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b><u>CANICULE</u> : PROTOCOLE DE PRESCRIPTIONS ANTICIPEES</b> (REF : PLAN NATIONAL CANICULE – RECOMMANDATIONS 2013)</p>
---	--

**En cas de fortes chaleurs et a fortiori de déclenchement du niveau « Alerte Canicule » du Plan National Canicule par le Préfet du département, je soussigné,**

**Docteur :** .....

**Médecin traitant de Monsieur/Madame :** .....

Préconise la « **conduite à tenir** » et en particulier l'**adaptation thérapeutique** suivante :  
*(les recommandations du Plan National canicule aux professionnels de santé sont consultables sur place, s'adresser à l'infirmière)*

Je certifie, conformément à la réglementation, avoir procédé à la mise à jour du **Dossier Médical du Résident** nécessaire en cas d'intervention urgente, voire d'hospitalisation.

**Médecin prescripteur,**

**Médecin Coordonnateur,**