



Date mise à jour : 23/07/2026
Version : 9

PLAN BLEU FAH LE VIADUC

ASSOCIATION POUR LA GESTION ET LE DEVELOPPEMENT DU VIADUC

7 Avenue de VIRLOJEUX
63200 RIOM

Tel : 04.73.64.86.15 – Fax : 04.73.64.82.60

SOMMAIRE

Partie 1 : Principes généraux	1
Cadre réglementaire	2
 Partie 2 : Organisation de l'établissement	3
2.1. Présentation	3
2.2. Organisation générale	3
♦ Identification des locaux	3
♦ Conventionnement avec un Etablissement de Santé	3
♦ Dossier de liaison d'urgence (DLU)	4
♦ Inventaire des équipements et matériels	4
♦ Plan de Continuité d'activité (PCA)	4
♦ Sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance d'énergie	4
♦ Signalement des Alertes Sanitaires - Gestion des évènements indésirables graves..	5
2.3. Prévention des risques	5
♦ Les risques liés aux légionnelles	5
♦ Les risques de canicule.....	5
♦ Les risques infectieux.....	5
L'hygiène.....	5
Les risques de Pandémie grippale	6
Les risques de TIAC	6
 Partie 3 : Organisation de la cellule de crise	7
♦ La composition de la cellule d'alerte ou de crise.....	7
♦ Procédure de mobilisation de l'établissement	7
♦ Rôle des membres de la cellule d'alerte ou de crise	8
♦ Les tâches prioritaires de la cellule de crise	9
♦ La mise en sécurité	9
♦ La levée de la cellule de crise	9

Annexe

Partie 1 : PRINCIPES GENERAUX

Le plan bleu doit permettre la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables à l'établissement, pour faire face efficacement à la gestion d'une crise quelle que soit sa nature.

Le plan Bleu est **rédigé et mis en œuvre par le directeur** de l'établissement en cas de crise interne à l'établissement ou à la demande du préfet de département lors du déclenchement du dispositif d'alerte et d'urgence.

Le plan Bleu peut également concerner la gestion d'une situation externe dans laquelle l'établissement peut être impliqué, ou un phénomène épidémique lié à une pathologie infectieuse comme la grippe ou autre ou tout autre phénomène impactant la structure et/ou les personnes hébergées.

Les risques auxquels l'établissement est susceptible d'être confronté sont :

Des risques d'origine interne :

- Risques logistiques et notamment les ruptures en approvisionnements extérieurs : eau potable, ressources énergétiques (électricité, fioul, gaz...), produits médicaux et pharmaceutiques (médicaments, vaccins, petits matériels...), etc. ;
- Risques de ruptures de service : restauration, lingerie, ordures ménagères, déchets de soins ;

Risques de pannes : chaudière, ascenseur, etc.

Des risques d'origine externe :

- Risques naturels : intempéries (canicule, grand froid, inondation, tempête), avalanche, séisme, etc. ;
- Risques technologiques : industriel, nucléaire, transport de matière dangereuse, trafic aérien, rupture de barrage ;
- Risques sanitaires : risques infectieux (affection virale, bactérienne ou parasitaire), TIAC (Toxi-infection Alimentaire Collective), gastro-entérite virale, affection respiratoire, tuberculose, gale, méningite, légionellose, etc.

Principes de Fonctionnement.

Les principes de fonctionnement ont été définis dans l'hypothèse d'une activité normale de l'établissement.

Le système mis au point permet une mise en alerte du personnel de la structure, quels que soient la nature et le degré de la crise.

Le plan Bleu est mis en œuvre à partir d'une cellule de crise.

Elle a pour fonction :

- L'estimation de la gravité de la situation.
- L'évaluation des besoins de l'établissement et des moyens dont il dispose.
- La mise en œuvre des actions nécessaires pour faire face à la crise.

Une réactualisation du document sera réalisée, **au minimum annuellement**, et à chaque transformation ou modification de l'établissement. Chaque modification de version sera mentionnée par une évolution de la date.

Cadre réglementaire

Les principaux textes sont les suivants :

- 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 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles.
- Arrêté du 08 août 2005 modifiant l'arrêté du 07 juillet 2005 fixant le cahier des charges du plan d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et les conditions d'installation d'un système fixe de rafraîchissement de l'air dans les établissements mentionnés au I de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles.
- Courrier du 29 mai 2008 de la DGAS adressé aux préfets et aux ARS, relatif au document de liaison unifié (DLU).

Risques infectieux

- la mise en place d'un plan local de maîtrise d'une épidémie, conformément à la circulaire interministérielle DGS/DHOS/DGAS/2009/264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins.
- 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.
- Circulaire DGS/DUS/DGSCGC/2011/418 du 29 novembre 2011 relative au plan national de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.

Secours électrique

- L'article R.313-31 CASF précise les obligations des gestionnaires des établissements médico sociaux (EMS) en matière de sécurité en cas de défaillance en énergie. Une circulaire de la DGAS N° 170 du 18 juin 2009 est venue préciser les obligations réglementaires dans ce domaine. La circulaire préconise de retranscrire ces mesures dans un Document d'Analyse des Risques liés à la Défaillance en Energie (DARDE).

Règlementation applicable ERP

- Arrêté du 25 juin 1980 modifié portant approbation des dispositions générales du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (ERP).

Risque contamination des réseaux d'eau

- Arrêté ministériel du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations collectives de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire.
- Arrêté du 30 novembre 2005, modifiant l'arrêté du 23 juin 1978 relatif aux installations fixes destinées au chauffage et à l'alimentation en eau chaude sanitaire des bâtiments d'habitation, des locaux de travail ou des locaux recevant du public.
- Circulaire DGS/EA4 no 2010-448 du 21 décembre 2010 relative aux missions des agences régionales de santé dans la mise en œuvre de l'arrêté du 1er février 2010 relatif à la surveillance des légionelles dans les installations de production, de stockage et de distribution d'eau chaude sanitaire.

Partie 2 . Organisation de l'établissement

2.1. Présentation

Organisme gestionnaire :

AGD LE VIADUC - 32 rue de l'Europe - CELLULE
63200 CHAMBARON SUR MORGE
63200 Téléphone : 04.73.97.26.93 – Fax : 04.73.97.27.08
contact@leviaduc.fr www.leviaduc.fr

Type d'établissement :

L'association est régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, elle relève du droit du travail et de la C.C.N. (Convention Collective Nationale) d'octobre 1951.
Secteur médico-social

Foyer d'Accueil et d'Hébergement

contact.fah@leviaduc.fr

Capacité d'accueil : 22 places

Numéro SIRET : 341 339 679 00068 **APE :** 8720A

Numéro FINESS : 630010064

Date de création : 11 janvier 2002

Personnel de l'établissement :

Effectif total des membres de l'établissement en ETP : 6,43 / 10 personnes

En cas d'évacuation d'urgence :

Nombre de personnes à mobilité réduite (évacuation en fauteuil) : 0

Nombre de personnes mobiles : 22

2.2. Organisation générale

♦ Identification des locaux

Inventaire des lieux et pièces rafraîchies / salle de restauration

♦ Conventionnement avec un Etablissement de Santé

L'AGD LE VIADUC est conventionné avec le Centre Hospitalier Guy Thomas de Riom (date de signature en avril 2009) et avec l'hôpital St Marie, secteur psychiatrie adulte. Le but est de permettre aux résidents de l'établissement médico-social de bénéficier de meilleures conditions d'accès à une compétence gériatrique et à la filière de soins la plus adaptée à leur situation.

♦ Dossier de liaison d'urgence

Le dossier de liaison d'urgence (DLU) du FAH est établie par le médecin traitant du résident en version papier sous pli cacheté.

♦ Inventaire des équipements et matériels

Parc automobile de l'établissement

L'AGD a un parc automobile avec des petits véhicules de transports de personnes (9 personnes ou moins). Voir description parc automobile en annexe.

Un règlement d'utilisation des véhicules est en place.

Matériels

Le matériel médical est stocké dans l'armoire infirmerie du FAH.

Un local de stockage des produits droguerie et petit matériels est situé au local ménage.

Mise en œuvre et maintenance des installations

L'établissement veille à la maintenance préventive des installations et de la réalisation de la maintenance des appareils (contrats de maintenance).

Un protocole en cas de panne est en place (ascenseurs, électricité/chauffage, matériel de cuisine, téléphonie, maintenance SSI) / cartable d'astreinte

♦ Plan de Continuité d'activité (PCA)

Les responsables d'établissements médico-sociaux, doivent finaliser leur plan de continuité d'activité (PCA). En période de situation exceptionnelle, les structures doivent continuer à fonctionner malgré les nombreuses difficultés auxquelles elles sont susceptibles d'avoir à faire face.

Ce plan doit prévoir à la fois des modes d'organisation spécifiques en situation dégradée (absentéisme, gestion des intrants...) et la protection des personnels sur le lieu de travail.

♦ Sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance d'énergie

Le FAH n'a pas d'obligation à disposer de moyens d'alimentations autonomes en énergie (groupes électrogènes en poste fixe ou nouveau moyen technologique

♦ Signalement des Alertes Sanitaires - Gestion des évènements indésirables

A la demande de l'ARS, une adresse unique est en place afin de permettre une communication des alertes sanitaires :

alerte.agdleviaduc@leviaduc.fr

Tout message sera réexpédié automatiquement sur les adresses mail des cadres d'établissement et le référent qualité.

La gestion des évènements indésirables s'intègre dans la problématique de la gestion des risques.

Il peut s'agir d'événements indésirables observés et rapportés par les professionnels ou d'événements indésirables identifiés par une analyse systématique programmée des processus de soins ou autres dispositifs (plaintes, enquêtes de satisfaction, etc.).

Une fiche de signalement des événements indésirables est utilisée dans l'établissement par les professionnels.

Une fiche de signalement d'événements indésirables graves (E.I.G.) à destination du Conseil Départemental via la plateforme dématérialisée :

Les EIG Associés aux Soins (EIGAS) et les EIG en lien avec la cyber sécurité sont à déclarer sur signalement-sante.gouv.fr.

Les autres EIG sont à déclarer via le portail :

<https://demat.social.gouv.fr/commencer/signalereimedicosoc>

2.3. Prévention des risques

Les risques liés aux légionnelles

Le carnet sanitaire constitue le référentiel de la sécurité sanitaire des réseaux d'eau.

Il a pour objectifs de centraliser l'ensemble des informations sur l'installation et d'assurer la traçabilité de son exploitation. Il permet ainsi le suivi des opérations d'entretien et de maintenance et des paramètres de surveillance de la qualité de l'eau et des réseaux (température...).

Les risques de canicule

Chaque année le plan national canicule - PNC - et le guide des recommandations canicule sont actualisés et disponibles sur le site Internet du ministère de la santé et des Sports.

L'AGD a un protocole canicule ainsi qu'un document de prise en charge préventive en cas de canicule (en Annexe)

Les risques infectieux

Les soins sont dispensés par des infirmiers libéraux.

L'hygiène

Deux points particuliers en matière d'hygiène méritent une attention permanente :

L'hygiène des mains est la mesure de prévention la plus simple et la plus efficace pour réduire la transmission croisée d'agents infectieux.

Les risques de Pandémie grippale / COVID

Le guide de préparation du secteur médico-social et social à une pandémie grippale, et ses fiches de recommandations, sont consultables sur le site du Ministère de la Santé.

La vaccination contre la grippe : un programme annuel d'incitation à la vaccination contre la grippe, en amont de la période épidémique saisonnière, est mis en place auprès des professionnels ;

Les risques de TIAC

Les toxi-infections alimentaires collectives sont définies par l'apparition d'au moins deux cas groupés similaires d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire. Les agents infectieux les plus souvent en cause sont les bactéries (*Salmonella*, *Staphylocoque*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens*) et certains virus (rotavirus, norovirus).

Les TIAC sont des maladies à déclaration obligatoire.

La déclaration entraîne les actions suivantes :

- enquête épidémiologique auprès des malades et des non malades,
- enquête alimentaire avec prélèvements pour analyses et mise en place de mesures correctives le cas échéant.

La procédure d'urgence en cas de TIAC est consultable dans le registre de procédures.

Partie 3 : Organisation de la cellule de crise

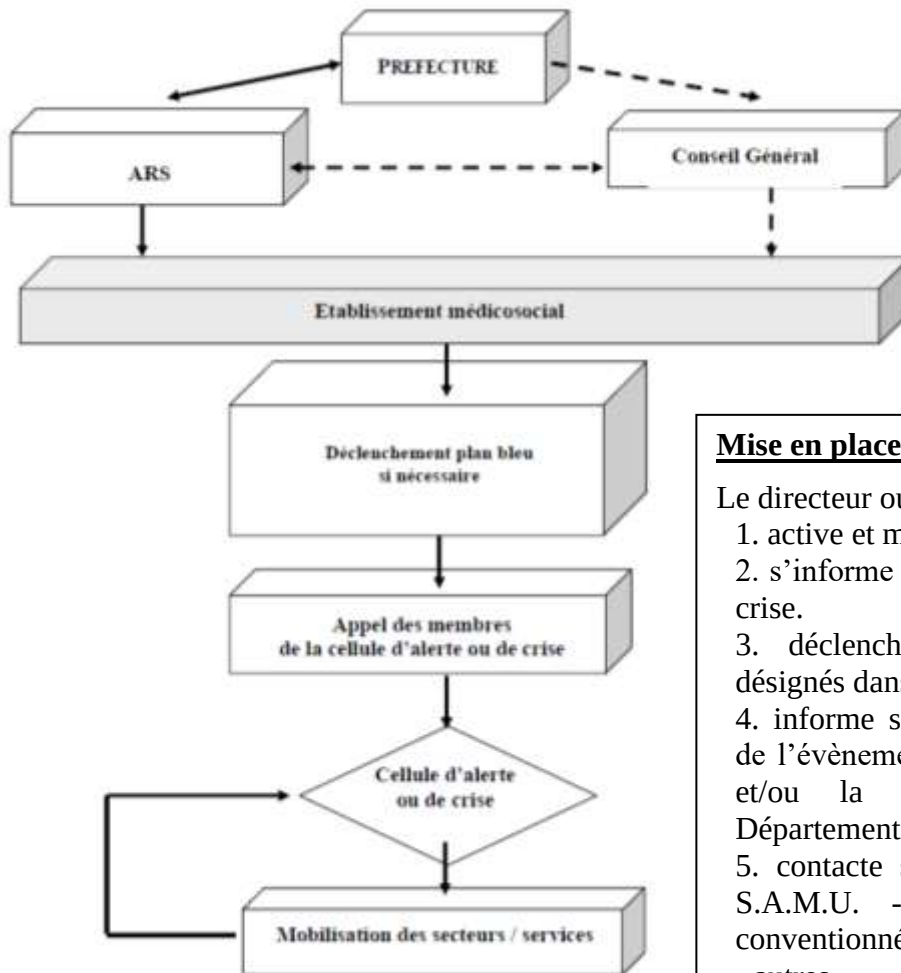
♦ La composition de la cellule d'alerte ou de crise

- Le Directeur
- L'adjoint de direction
 - Un membre de l'équipe éducative
- La personne de responsabilité
- Le responsable de la logistique (si nécessaire)

Les coordonnées téléphoniques sont à consulter et les coordonnées personnelles figurent dans le cartable d'astreinte.

♦ Procédure de mobilisation de l'établissement

Situation d'alerte locale, départementale, régionale, nationale



Mise en place de la cellule

Le directeur ou son représentant :

1. active et met en place la cellule de crise.
2. s'informe des éléments constitutifs de la crise.
3. déclenche le rappel des membres désignés dans la cellule de crise.
4. informe systématiquement de la nature de l'évènement et de son ampleur : l'ARS et/ou la préfecture - Le Conseil Départemental.
5. contacte selon la nature de la crise : S.A.M.U. - L'établissement de santé conventionné – la Mairie – La gendarmerie - autres.

♦ Rôle des membres de la cellule d'alerte ou de crise

Membres	Rôles
Directeur : CALLAMARD Eric Coordonnées : 04 73 97 29 71 06 70 70 23 76 En son absence : Tel : 04.73.97.26.93 Cadre d'Astreinte : Tel : 06.75.42.37.70	- Assure la responsabilité générale du plan Bleu, de son déclenchement, du suivi et de la fin d'évènement. - Adapte l'activité des personnels à la crise : permet un fonctionnement qui s'appuie sur les fonctions essentielles à maintenir. - Etablit les relations avec : les autorités sanitaires, les mairies, le conseil général, les médias, les associations de bénévoles, les familles. - Met en place le secrétariat de la cellule de crise. - Transmet les données fournies par les indicateurs. - S'assure de la mobilisation de tous les personnels, procédures et moyens rendus nécessaires en fonction de la situation - Assure le suivi et la transmission quotidienne à l'ARS du nombre de malades et de décès.
Adjoint de Direction Stéphane NEGRIER 04 73 64 86 15 06 76 41 78 88 En leur absence : Cadre d'Astreinte : 06.75.42.37.70 URGENCE : 15	-Recensement des usagers présents -Recensement des professionnels -Adapter l'activité professionnelle à la crise et renforcer les équipes selon le taux d'absentéisme et personnes fragiles à risques -Relations avec les familles/tuteurs -Bilan des renforts et appel des professionnels -Recensement des possibilités d'accueil selon la crise -Favorise la prise en charge du résident en lien avec le personnel médical dont l'état de santé le permet au sein des familles - Coordination en lien éventuellement avec le SAMU. - Recensement des personnes fragiles. - Adapter l'activité des personnels de crise. - Gestion du stock pharmaceutique En cas de canicule : veille à la préparation et à la mobilisation des personnels, procédures et moyens nécessaires. - Recensement des transferts et gestion des décès - S'assure de la mobilisation de tous les personnels -Bilan des renforts et appel des professionnels médicaux et paramédicaux de l'AGD Le Viaduc En cas de pandémie grippale : lister les résidents à vacciner (vaccination grippe saisonnière), mise à jour du suivi des résidents vaccinés et lister des résidents dont l'état santé permet une prise en charge au sein de la famille. Assure la responsabilité de la déclinaison des mesures grippe dans l'établissement. Pandémie grippale : L'établissement doit le constituer sur ses fonds propres, il permet de faire face à une pandémie de grippe saisonnière et d'assurer la prise en charge des premiers jours en cas de grippe H5N1 humanisée (masques FFP2, chirurgicaux, antiviral : Tamiflu, solutions hydro – alcooliques ...)

Membres	Rôle
Julien REDON Tel 04.73.97.26.93 poste 160 Ou Cadre d'Astreinte Tel : 06.75.42.37.70	Approvisionnement et équipements médico-techniques, logistiques (approvisionnement que l'établissement doit constituer sur ses fonds propres : mouchoirs en papier, produits d'entretiens de surfaces, sacs poubelles spécifiques ...). Procéder au recensement des équipements, matériels, des fournitures disponibles et des stocks de l'établissement (protections respiratoires FFP2; - ventilateurs; - brumisateurs, vaporisateurs; - climatiseurs mobiles; eau gélifiée; solutions hydro-alcooliques) Approvisionnement autres logistiques (nourriture, boisson ...) s'assure de la continuité de la sécurité et du bon fonctionnement au niveau de la structure protection du bâtiment, des locaux divers, des résidents, de l'ensemble des approvisionnements nécessaires (énergie, fluides, eau potable, électricité, téléphone.....)
<u>Secrétaire : Mme GOMEZ</u> <u>Tel : 04 73 64 86 15</u> <u>En son absence :</u> Administration AGD Tel : 04 73 97 26 93	- Secrétariat cellule de crise - Gestion administrative - Gestion collaborative avec les autres services

♦ Les tâches prioritaires de la cellule de crise

Diffuser aux services de la mise en alerte de l'établissement.

Amorcer la procédure de recensement des personnels.

Lancer la procédure de renforcement des personnels (en fonction du nombre de personnes fragiles, des personnes à accueillir et des effectifs présents), faire le bilan des renforts.

En cas de canicule : Confronter le bilan des effectifs présents et l'ampleur de la crise.

Assurer le suivi de l'évolution des résidents.

En cas de pandémie grippale :

Confronter le bilan des effectifs présents et l'ampleur de la crise.

Activer la réorganisation de l'établissement pour répondre aux nécessités des mesures barrières.

Assurer le suivi de l'épidémie au sein de l'établissement.

Vérifier le suivi des vaccinations grippales des résidents.

♦ La mise en sécurité

Des personnes hébergées, des personnels, des équipements et des bâtiments :

S'assurer de la possibilité de maintenir les personnes dans le bâtiment compte tenu de la situation.

Anticiper sur la nécessité de mettre en place des solutions palliatives en cas de difficultés d'approvisionnement en énergie, en ressources alimentaires ou logistique, en produits de santé....

♦ La levée de la cellule de crise

Lorsque la crise est terminée, le directeur ou son représentant peut dès lors mettre fin à la cellule de crise et établit, avec les membres de la cellule de crise un bilan écrit et circonstancié, qui doit être conservé. La cellule de crise est dissoute, après élaboration du bilan.

FLOTTE VEHICULE "AGD DU VIADUC - FAH"									
Service	Type de véhicule	Année de mise en service	N° immatriculation	Nbre de places	Nbre année	Nbre Mois	Nbre d'année et mois	CARBURANT	Utilisateur
FAH	DACIA JOGGER	20/10/2025	HG-727-CB	7	0	6	0 ans et 6 mois.	Hybrid	Transport résident

	<u>PROTOCOLE</u> <u>CANICULE</u>	
		Date : 19/06/25
		Version : b

Introduction :

En période de grande chaleur, nous devons être particulièrement vigilants vis-à-vis des personnes accompagnées, qui sont par nature des sujets sensibles aux élévations anormales de température corporelle et aux risques de déshydratation. Le présent protocole décrit les mesures à prendre en cas d'alerte canicule.

I. ACTIVATION DU PLAN CANICULE

1. Objectifs

1. Protéger la santé et la sécurité des personnes accompagnées et des professionnels lors d'épisodes de fortes chaleurs ou de canicule.
2. Anticiper, organiser et coordonner les actions nécessaires en fonction du niveau de vigilance Météo-France (vert / jaune / orange / rouge).
3. Se conformer aux exigences réglementaires (Instruction interministérielle n° DGS/.../2024/70, Arrêté du 27 mai 2025, PNACC-3) et aux recommandations de la HAS

2. Références réglementaires

Instruction interministérielle

n° DGS/CCS/UDP/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/DGEC/DJEPVA/DS/DGESCO/DIHAL/2024/70 du 27 mai 2024 (applicable pour l'été 2025)

Arrêté du 27 mai 2025 Plan national d'adaptation au changement climatique (PNACC-3) JO n° 0123 du 29 mai 2025

Guides & fiches Santé publique France « Canicule et fortes chaleurs » maj 12 juin 2025

3. Organisation et responsabilité

Fonction	Responsabilités clés
Directeur d'établissement	Valide et déclenche le présent plan ; assure les moyens humains / matériels ; lien avec ARS.
Responsable Qualité + Cadre infirmière	Veille météorologique quotidienne ; centralise données T° intérieure ; coordonne les actions ; traçabilité.
Équipe soignante	Surveillance clinique; adaptation thérapeutiques
Équipe éducative & animation & APA	Ajustement / suspension activités ; soutien aux résidents pour gestes protecteur & hydratation .
Responsable Achats	Fourniture des brumisateurs et matériels, achat et approvisionnement
Équipe technique & logistique	Maintenance équipements (clim, ventilateurs, stores) mise en place pièces fraîches.
Tous les salariés	Application des consignes, auto-protection, signalement de toute difficulté.

4. Veille météorologique et déclenchement du plan canicule

Niveau Météo-France	Code couleur	Décision interne
Vert	Surveillance normale	Suivi hebdo ; affichage gestes simples
Jaune	Avertissement chaleur	Activation veille renforcée ; veille Météo France quotidienne
Orange (niveau 3 ORSEC)	Canicule modérée	Activation Cellule de crise ; mise en œuvre mesures
Rouge (niveau 4 ORSEC)	Canicule extrême	Suspension activités extérieures ; déclenchement plan de continuité ;

Critères internes supplémentaires

Pour les pièces ne disposant pas de climatisation (chambres FO et EAM hors 5.2 notamment) prévoir la prise de température des chambres les plus exposées et des zones fréquentées par les personnes accompagnées.

1. T° intérieure $\geq 28^{\circ}\text{C}$ > 24 h → déclenchement anticipé niveau Orange même si vigilance jaune.
2. T° intérieure $\geq 32^{\circ}\text{C}$ > 6 h ou $> 35^{\circ}\text{C}$ instantané → transfert vers pièce climatisée ou établissement relais.

En dehors de ces niveaux, la Direction de l'établissement reste compétente pour limiter ou adapter les activités au regard notamment de la température et des conditions climatiques en

journée. Les professionnels doivent consulter la direction en cas de doute concernant les conditions météorologiques

5. Mesures opérationnelles par niveau

1. Niveau Jaune (Pré-alerte)

1. Vérification quotidienne Météo-France 6 h & 16 h.
2. **Hydratation** : 8 h-20 h, offre boisson toutes 2 h ($\geq 1,5$ L/j adulte) rythme habituel

2. Niveau Orange (Alerte Canicule)

1. **Cellule de crise** déclenchée par la direction.
2. **Hydratation renforcée** : 8 h-20 h, proposer un verre d'eau (gélifiée) chaque heure
3. **Chambre** : si T° chambrée > 30 °C envisager la mise en place d'un ventilateur si compatible avec l'état psychique du résident
4. **Surveillance clinique** : asténie somnolence agitation inhabituelle et prises de constante si suspect.
5. **Pharmacovigilance** : ré-évaluation par le médecin des traitements en cas de symptômes identifiés comme liés à la chaleur
6. **Adapter activités** : arrêt sorties en extérieur entre 10 h-18 h, privilégier ateliers en zone rafraîchie et transport climatisé
7. **Communication** : information aux familles par mail, diffusion de la note d'information aux équipes et information par mail/réunion.

3. Niveau Rouge (Canicule extrême)

1. **Suspension totale** activités extérieures & sportives pour toute la durée de l'alerte
2. Personnel d'astreinte renforcé ; rappel de renfort si nécessaire
3. Relevés T° intérieur 3 fois par jour, hydratation renforcée pour résidents à risque.
4. Veille médicale : examen quotidien par IDE ; avis médical si symptôme.
5. Possibilité **transfert** résident vers établissement climatisé si conditions non maîtrisées.
6. **Protection travailleurs** : horaires décalés (6 h-13 h / 18 h-22 h), Application des mesures de prévention collective (ventilation, pièces de repos, hydratation libre). Pausages régulières et limitation charge physique.
7. Travail interrompu en extérieur si t° dans les locaux > 32 °C
8. **Communication** : état de la situation dans chaque réunion interne, point info familles (mail + affichage) ; déclaration ARS si situation critique.
9. **Lien ARS & préfecture** : reporting par la direction

6. Fin d'alerte et RETEX

Clôture protocole après 48 h T° < 28 °C + vigilance verte.

Réunion de débriefing < 15 j ; plan d'action d'amélioration.

Mise à jour fiche d'évaluation des risques et DUERP si nécessaire

II. ORGANISATION DU TRAVAIL

- Recentrer l'activité autour des tâches d'hydratation et de surveillance des résidents
- Les plannings de l'ensemble du personnel pourront être adaptés aux besoins éventuels des résidents en fonction des conditions climatiques.
- Il pourra être demandé au personnel d'effectuer des heures supplémentaires dans la limite de 10 heures quotidiennes.
- En cas de réquisition nécessitée par une situation climatique exceptionnelle, une mobilisation des personnels absents devra être envisagée suivant les dispositions prévues par le code du travail.
- En cas d'activation du plan canicule par la direction, recenser les stocks de bouteilles d'eau et de brumisateurs, procéder à un réapprovisionnement si nécessaire. Stock recommandé au moins une semaine de consommation d'avance.

III. PERSONNES REFERENTES

Dans le cadre de la continuité hiérarchique, médicale et technique :

Réfèrent décisionnaire	Référents opérationnels	Référents médicaux	Référents techniques
Directeur et par délégation Adjoint de Direction	Cadre Infirmière Chefs de service Astreinte	Médecin de l'établissement 15	Acheteur /service technique
Téléphone : 04.73.97.26.93			

IV. APPELS D'URGENCE

1^{er} niveau : Astreintes : 06.75.42.37.70

2^{ème} niveau : Directeur : 06.70.70.23.76

V. LES BONNES PRATIQUES D'ACCOMPAGNEMENT

A. *Aménager l'environnement :*

- ♦ Avant 9 h, fermer les volets et les fenêtres.
- ♦ Après 21 h, ouvrir les fenêtres et les stores en grand pour faire des courants d'air.
- ♦ Limiter toute activité physique et les sorties durant les heures les plus chaudes.
- ♦ Eloigner les résidents de tout rayon de soleil.
- ♦ Habiller le résident avec des vêtements en coton, légers et amples.
- ♦ Supprimer toutes les couvertures et couettes des lits.
- ♦ Maintenir au maximum les résidents en pièce de vie climatisée.

B. *Assurer une hydratation suffisante :*

- ♦ Faire boire un verre toutes les heures la journée, et la nuit, si le résident est réveillé et au moment des changes.
- ♦ Pulvériser de l'eau sur le visage et les parties découvertes du corps (brumisateur, vaporisateur)
- ♦ Appliquer des serviettes humides sur la nuque et le visage.
- ♦ Augmenter les tournées de distributions de boissons toutes les ½ heures environ la journée et la nuit si le résident est réveillé et obligatoirement au moment des changes (selon le protocole). Toutes

les boissons peuvent être utilisées selon le goût de chacun, froides ou chaudes éviter les boissons trop sucrées.

- ♦ Privilégier les aliments contenant une grande proportion d'eau (légumes, fruits, soupes, compote, yaourt ou fromage blanc). Ajouter une boisson aux résidents prenant un petit déjeuner semi solide (bouillies, mixés).
- ♦ Le soir, la tisane peut être remplacée par un jus de fruit dilué ou toute autre boisson préférée.
- ♦ Il est souvent nécessaire d'insister pour faire boire deux ou trois gorgées.
- ♦ Entre les tournées, il faut revenir faire boire ceux qui boivent de petites quantités à la fois.
- ♦ En cas de symptômes pouvant évoquer une déshydratation mettre en place une fiche de suivi hydratation

C. Surveiller et alerter :

Signaler à l'IDE, toute modification du comportement ou des habitudes et notamment :

- ♦ Somnolence
- ♦ Fatigue inhabituelle (asthénie)
- ♦ Confusion, troubles du comportement nouveau
- ♦ Rougeurs
- ♦ Sensation de malaise
- ♦ Prise de boisson insuffisante
- ♦ Vertiges
- ♦ Troubles du sommeil nouveau
- ♦ Nausées, diarrhées
- ♦ Elévation de la température corporelle
- ♦ Grande faiblesse, grande fatigue
- ♦ Difficulté inhabituelle à se déplacer
- ♦ Crampes musculaires
- ♦ Température corporelle élevée
- ♦ Maux de tête

D. Actions à réaliser :

- ♦ Alerter l'IDE et le médecin qui donneront si nécessaire les soins médicaux appropriés.
- ♦ Rafraîchir le plus vite possible.
- ♦ Soit coucher la personne et l'envelopper d'un drap humide.
- ♦ Poche de glace au niveau du pli de l'aîne

Rédigé par : L. ZOBOLI Fonction : Référent Qualité Visa : 	Vérifié par : G. ROBIN Fonction : IDE Responsable Visa : 	Approuvé par : E. CALLAMARD Fonction : Directeur Visa : 
---	--	--

Annexe 1 : suivi de la température intérieure

Zone contrôlée : Bâtiment Service Chambre / Couloir

En cas d'alerte canicule de niveau Orange : contrôle des températures matin et soir

En cas d'alerte canicule de niveau Rouge : contrôle des températures matin midi et soir et nuit

	Date	Matin (levé)	VISA	Midi	VISA	Soir (20h)	VISA	Nuit (00h)	VISA
J1									
J2									
J3									
J4									
J5									
J6									
J7									

Annexe 2 : Fiche suivi hydratation

Sur demande d'un service médical, tracer le suivi d'hydratation de la personne à risques. Proposer 1 verre d'eau de 20 cl (ou 1 verre d'eau gélifiée) **toutes les heures éveillées** et noter la quantité (0 ½ 1 verre). **En cas de refus répétés transmettre l'information aux collègues et lors des changements d'équipe**

Nom et prénom de la personne suivie :

Date												
Quantité bue	0	½	1	VISA	0	½	1	VISA	0	½	1	VISA
7h												
8h												
9h												
10h												
11h												
12h												
13h												
14h												
15h												
16h												
17h												
18h												
19h												
20h												
21h												
22h												
23h												
00h												
01h												
02h												
03h												
04h												
05h												
06h												

Annexes

Annexe 3 : Liste des zones climatisées par établissement

FO : Salles de vie

EAM : Chambres du 5.2 et salles de vie

MAS : Chambres et salles de vie

FAH : Salle restauration et salle d'activité Rez-Chaussé