



**PRÉFET
DE LA GIRONDE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Cabinet du Préfet
Direction des Sécurités**
Service Interministériel de Défense
et Protection Civile



ORSEC
Disposition spécifique
**GESTION DES IMPACTS
SANITAIRES ET SOCIAUX LIÉS
AUX VAGUES DE FROID**



mis à jour le 13 décembre 2023

**Arrêté préfectoral du 13 DEC. 2023
portant approbation de la disposition spécifique ORSEC
relative à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux
liés aux vagues de froid dans le département de la Gironde**

Le préfet de la Gironde

VU le code de la sécurité intérieure, en particulier l'article L.741-2 ;

VU le code général des collectivités territoriales, en particulier les articles L.2212-2 et 2215-1 ;

VU le code de la santé publique, en particulier les articles L.1413-15, L.1435-1, L.1435-2, L.3131-7, L.3131-8, L.6112-5, L.6314-1, R.1435-1, R.1435-2 et R.1435-8, R.3131-4 à R.3131-7, R.6123-26 à R.6123-32 et R.6315-1 à R.6315-7 ;

VU le code de la sécurité sociale, en particulier l'article L.161-36-2-1 ;

VU le code du travail, en particulier les articles L.4121-1 et suivants, L.4721-5, L.8123-1, R.4121-1, R.4213-7 à R.4213-9, R.4223-13 à R.4223-15, R.4225-1, R.4623-1, R.4623-14, R.8123-1 ;

VU le code de l'action sociale et des familles, en particulier les articles L.116-3 et L.121-6-1, R121-2 à R.121-12, et D.312-160 ;

VU le décret n°2005-1764 du 30 décembre 2005 relatif à l'organisation du système de santé en cas de menace sanitaire grave et modifiant le code de la santé publique ;

VU le décret n°2008-1382 du 19 décembre 2008 relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières ;

VU le décret du 11 janvier 2023 portant nomination de Monsieur Etienne GUYOT, préfet de la région Nouvelle-Aquitaine, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud-Ouest, préfet de la Gironde ;

VU la circulaire n°DGS/DUS/2009/217 du 16 juillet 2009 rappelant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour la prise en charge des personnes à haut risque vital et des personnes hospitalisées à domicile en cas d'événements climatiques extrêmes ;

VU la circulaire n°DGCS/1A/2010-271 du 16 juillet 2010 relative au référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion ;

VU la circulaire n°6418/SG de la Première ministre du 26 septembre 2023 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures ;

VU la circulaire interministérielle n°INTE2114719J du 14 juin 2021 relative à la mise en œuvre des évolutions du dispositif de vigilance météorologique et de vigilance crues, complété par la note technique du 21 juin 2021 relative à l'élaboration et la diffusion de la vigilance météorologique et de la vigilance crues ;

VU l'instruction n°DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019 relative aux conduites à tenir devant des infections respiratoires aiguës ou des gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées

VU l'instruction interministérielle n°DGS/VSS2/DGOS/DGSC/DGT/DGSCGC/DIHAL/2021/224 du 4 novembre 2021 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2021-2022 ;

SUR PROPOSITION du sous-préfet, directeur de cabinet du préfet de la Gironde ;

ARRÊTE

Article 1 : La disposition spécifique ORSEC relative à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid dans le département de la Gironde, annexée au présent arrêté, est approuvée et immédiatement applicable.

Article 2 : L'arrêté préfectoral du 09 novembre 2022 portant approbation de la disposition spécifique ORSEC relative à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid dans le département de la Gironde est abrogé.

Article 3 : La disposition spécifique peut à tout moment faire l'objet d'adaptations techniques et actualisations nécessaires. Elle sera révisée au moins une fois tous les 5 ans.

Article 4 : La secrétaire générale, le directeur de cabinet du préfet de la Gironde, les sous-préfets des arrondissements d'Arcachon, Blaye, Langon, Lesparre et Libourne, le président du conseil départemental, le directeur départemental du service d'incendie et de secours, le directeur départemental de l'emploi, du travail et des solidarités, la directrice déléguée pour la Gironde de l'agence régionale de santé, le directeur départemental de la sécurité publique, le commandant du groupement de gendarmerie départementale, les maires des communes du département de la Gironde, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'État en Gironde.

Le préfet,



Étienne GUYOT

SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	6
1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PLAN.....	7
1.1 L'analyse du risque.....	7
1.2 Les enjeux : la protection des personnes vulnérables.....	8
2. MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE.....	12
2.1 Le dispositif de veille.....	12
2.2 Installation, organisation et fonctionnements en établissements.....	14
2.3 Dispositif d'accueil des personnes isolées et des personnes sans domicile.....	17
2.3 Schéma de l'alerte départementale.....	20
2.4 L'activation opérationnelle.....	21
3. DISPOSITIF OPÉRATIONNEL DE VEILLE, D'ALERTE ET DE REMONTÉES D'INFORMATIONS POUR LE CHAMP SOCIAL.....	23
3.1 Remontées quantitatives mensuelles.....	23
3.2 Remontées qualitatives en cas d'alerte orange ou rouge.....	23
3.2 Remontées sur les décès de personnes sans-abri survenant dans l'espace public.....	24
4. FICHES MISSIONS.....	25
Fiche n°1 – L'autorité préfectorale.....	26
Fiche n°2 – Le service interministériel de défense et de protection civile (SIDPC).....	27
Fiche n°3 – Le bureau de la communication interministérielle.....	28
Fiche n°4 – La direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS).....	29
Fiche n°5 – L'agence régionale de santé (ARS).....	30
Fiche n°6 – Le service départemental d'incendie et de secours (SDIS).....	31
Fiche n°7 – Les forces de sécurité intérieure (FSI).....	32
Fiche n°8 – Le conseil départemental.....	33
Fiche n°9 – Les communes.....	34
Fiche n°10 – Les associations agréées de sécurité civile (AASC).....	35
Fiche n°11 – La direction départementale du territoire et de la mer (DDTM).....	36
4. ANNEXES.....	37
Annexe n°1 : Annuaire opérationnel.....	38
Annexe n°2 : Cahier des charges d'une mission d'hébergement d'urgence.....	40
Annexe n°3 : Fiche de signalement d'un décès d'un SDF.....	42
Annexe n°4 : Milieu du travail.....	43
Annexe n°5 : Risques infectieux courants en période hivernale.....	47
Annexe n°6 : Intoxication au monoxyde de carbone (CO).....	54

Annexe n°7 : Diffusion des messages d’alerte en cas de passage en vigilance «jaune», «orange» ou «rouge».....	58
Annexe n°8 : La communication.....	63

PRÉAMBULE

L'instruction interministérielle n°DGS/VSS2/DGOS/DGSC/DGT/DGSCGC/DIHAL/2021/224 du 4 novembre 2021 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2021-2022, a pour objectif de définir les actions à mettre en œuvre aux niveaux local et national pour détecter, prévenir et limiter les effets sanitaires et sociaux liés aux températures de l'hiver et à leurs aspects collatéraux, en portant une attention particulière aux populations vulnérables.

Au niveau départemental, la disposition ORSEC relative à la prévention et à la gestion des effets sanitaires et sociaux des vagues de froid est destinée à prévenir et lutter contre les conséquences de ces dernières. Le présent plan permet d'alerter les acteurs locaux sur les risques sanitaires et sociaux, de repérer les personnes à risques et d'informer le public lorsque surviennent de fortes chutes de températures en Gironde.

Le dispositif détaillé vise à :

- ✓ Prévenir et anticiper les effets des vagues de froid ;
- ✓ Protéger les populations ;
- ✓ Informer et communiquer sur les conduites sanitaires et comportementales à adopter.

Enfin, la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid» s'organise autour d'un niveau de vigilance saisonnière qui couvre toute la période hivernale et d'une mise en œuvre opérationnelle déclenchée selon des niveaux de vigilance météorologique déterminés.

Ce plan peut être complété par d'autres dispositions ORSEC, notamment les dispositions spécifiques ORSEC «alerte météorologique».

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PLAN

1.1 L'analyse du risque

1.1.1 Définition de l'aléa et de ses manifestations

Les vagues de froid se caractérisent par leur persistance, leur intensité et leur étendue géographique. L'épisode **dure au moins deux jours**, durant lesquels les températures atteignent des valeurs nettement inférieures aux normales saisonnières.

En France métropolitaine, les températures les plus basses de l'hiver surviennent habituellement en janvier ou en février sur l'ensemble du pays. Cependant, des épisodes précoces (novembre/décembre) ou tardifs (mars) sont également possibles.

Trois scénarii météorologiques principaux peuvent donner des épisodes de froid sur l'Europe :

- ✓ Un flux de nord (anticyclone positionné vers l'Islande et le Groenland et dépression sur la Scandinavie) apporte de l'air polaire jusque sur la France. Cette situation dure rarement plus de quelques jours. Elle donne sur l'hexagone un temps perturbé, instable et assez froid.
- ✓ Un flux d'est ou de nord-est (résultant soit d'un anticyclone situé vers la Scandinavie, soit d'une extension de l'anticyclone de Sibérie) apporte de l'air très froid et sec, accompagné d'un vent d'est ou de nord-est glacial sur notre pays. Cette configuration peut perdurer jusqu'à une dizaine de jours. La sensation de froid est ici renforcée par le vent.
- ✓ Un flux d'est ou de nord-est froid, humide et perturbé apporte de la neige sur tout le pays, y compris sur le littoral méditerranéen. L'action de l'anticyclone situé sur l'Europe du Nord (Scandinavie ou extension de l'anticyclone de Sibérie) est contrariée par une zone dépressionnaire généralement positionnée sur l'Europe du Sud. Cette situation peut durer jusqu'à une semaine. Au cours des éclaircies nocturnes, les températures peuvent atteindre des valeurs remarquablement basses sur les sols enneigés.

Les épisodes de froid sont regroupés sous le terme générique «vagues de froid», qui désigne une période de froid au cours de laquelle les températures ressenties maximales sont négatives.

Le terme « vague de froid » regroupe les événements suivants :

- **pic de froid** : froid de courte durée (1 à 2 jours), présentant un danger pour la santé des populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail ; il peut être associé au niveau de **vigilance météorologique jaune** ;
- **épisode persistant de froid** : période de froid qui dure dans le temps, constituant un danger pour les populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail ; il peut être associé au niveau de **vigilance météorologique jaune** ;
- **grand froid** : période de froid intense caractérisée par des températures ressenties minimales très basses (ordre de grandeur inférieures à -18°C ressenti). Cette période

constitue un danger pour les populations précaires, sans domicile ou isolées, du fait de leurs conditions de vie ou de travail, et potentiellement pour l'ensemble de la population exposée ; il est associé au niveau de **vigilance météorologique orange** ;

– **froid extrême** : période de froid avéré, exceptionnel, très intense et durable, étendue, qui entraîne l'apparition d'effets collatéraux dans différents secteurs (arrêt de certaines activités...) ; il est associé au niveau de **vigilance météorologique rouge**.

1.1.2 Conséquences sanitaires et sociales

Les vagues de froid n'ont jusqu'à présent jamais correspondu à des augmentations brutales et massives de la mortalité, par opposition aux vagues de chaleur. Les effets du grand froid sont plus diffus, plus étalés dans le temps et difficilement distinguables des effets des épidémies saisonnières.

La surmortalité saisonnière observée chaque hiver est en grande partie liée aux épidémies de maladies infectieuses, notamment respiratoires, même si le froid n'en est pas la cause directe ou unique. Les basses températures favorisent également le développement des pathologies cardio-vasculaires, en particulier les maladies coronariennes et les accidents cardio-vasculaires.

L'intoxication par le monoxyde de carbone (CO) est une autre conséquence indirecte du froid. Première cause de mortalité par intoxication aiguë en France, elle peut entraîner des séquelles neurologiques ou cardiaques à vie.

Certaines populations sont vulnérables vis-à-vis du froid. Il s'agit des enfants, des personnes âgées et des personnes présentant certaines pathologies chroniques préexistantes cardio-vasculaires, respiratoires ou endocriniennes. Peuvent également être impactées les personnes ne pouvant se protéger du froid (personnes sans domicile ou demeurant dans des logements insalubres, mal chauffés ou mal isolés), et/ou travaillant en extérieur ou dans un local, exposé à des températures froides, ou utilisant un véhicule dans le cadre de leur activité professionnelle dans des conditions de verglas ou de neige.

Enfin, les épisodes de grand froid et de très grand froid peuvent également être à l'origine de phénomènes météorologiques aux effets dangereux. En effet, la neige et le verglas peuvent affecter gravement la vie quotidienne en interrompant la circulation routière, ferroviaire, fluviale, ou encore aérienne et surtout en générant des traumatismes physiques consécutifs à des chutes.

1.2 Les enjeux : la protection des personnes vulnérables

Certaines populations sont plus vulnérables vis-à-vis du froid, en raison soit de leur état de santé soit de leurs conditions de vie :

Les populations vulnérables en raison de leur état de santé	Les populations vulnérables en raison de leurs conditions de vie
Il s'agit des personnes dont les facteurs physiologiques les rendent plus à risque : état de santé, évènement de vie, âge, etc.	Il s'agit des personnes que les conditions ou mode de vie rendent plus à risque : conditions de vie ou de travail, comportement ou environnement, etc.
<ul style="list-style-type: none"> • Personnes âgées ; • Femmes enceintes ; • Enfants en bas âge ; • Personnes souffrant de maladies chroniques préexistantes (cardiovasculaires, respiratoires ou endocriniennes) ; • Personnes en situation de handicap ou de dépendance. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes précaires, sans abri, vivant en squats, campements, bidonvilles ou aires d'accueil et ne pouvant pas se protéger du froid ; • Personnes vivant dans des conditions d'isolement ; • Personnes vivant dans des logements mal isolés thermiquement ou insalubres ; • Travailleurs exposés au froid, à l'extérieur, ou dans une ambiance froide à l'intérieur, ou utilisant un véhicule dans le cadre de leur activité professionnelle lorsqu'il y a du verglas ou de la neige sur la chaussée.

Il est également à noter que ces deux facteurs de vulnérabilité au froid peuvent parfois être combinés.

1.2.1 Les personnes âgées et/ou handicapées et les enfants en bas âge

Les personnes âgées et/ou handicapées et les enfants en bas âge sont les plus sensibles aux effets des vagues de froid.

La capacité d'adaptation des nourrissons aux changements de température n'est pas aussi optimale que celle d'un enfant ou d'un adulte. Le très jeune enfant n'a pas d'activité physique lui permettant de se réchauffer et ne peut exprimer qu'il a froid.

De même, la diminution de la perception du froid, l'altération des vaisseaux et de leur réactivité, la diminution de la masse musculaire rendent les personnes âgées et/ou handicapées vulnérables au froid. Les personnes âgées et/ou handicapées présentant des troubles cardiaques, une insuffisance respiratoire, une difficulté à faire face aux activités de la vie quotidienne, souffrant de maladie d'Alzheimer ou apparentées sont encore plus à risque.

Mesures en direction des personnes fragiles et isolées à domicile

En cas de froid exceptionnel, les préfets de département ont la responsabilité de mettre en œuvre le **Plan d'Alerte et d'Urgence** (PAU) prévu par l'article L.116-3 du Code de l'Action Sociale et de la Famille (CASF).

Dans ce cadre, afin de guider l'action des services sanitaires et sociaux en faveur des personnes fragiles et isolées à domicile, les mairies disposent de registres nominatifs, conformément aux dispositions des articles L.121-6-1 et R.121-2 à R.121-12 du même code. Il est indispensable que les **préfets rappellent aux maires l'obligation d'ouverture et de publicité de ces registres communaux** et veillent à ce que la sensibilisation des partenaires impliqués dans la prise en charge des personnes isolées sur la base des registres communaux soit réalisée.

En cas de froid exceptionnel, les **préfets sollicitent les maires pour connaître les renforts dont ils ont besoin**, au-delà de leurs moyens propres, pour mener à bien l'ensemble de ces actions avec toutes les garanties et l'efficacité nécessaires.

En cas de **déclenchement du dispositif d'assistance aux personnes**, les maires communiquent directement aux services opérationnels de proximité les données relatives aux personnes inscrites sur le registre (l'autorité préfectorale autorise automatiquement les maires à cette communication), en veillant au respect de la confidentialité des données et de leur utilisation dans le seul cadre des actions de soutien et d'assistance (essentiellement l'intervention des associations et organismes pour contacter les personnes âgées et les personnes en situation de handicap vivant à domicile) telles que prévues par l'article L.116-3 du CASF.

Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'aide à domicile, les services sociaux, les équipes médico-sociales de l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA), les centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC), ainsi que certaines associations nationales et locales constituent des relais importants pour les collectivités territoriales.

1.2.2 Les personnes sans-abri et en situation précaire

En cas de vagues de froid, la vulnérabilité des publics sans-abri ou en habitat précaire est aggravée et nécessite une attention particulière.

Le dispositif de veille saisonnière est mis en œuvre en partenariat étroit avec :

- ✓ les services communaux ;
- ✓ les services du conseil départemental ;
- ✓ les services de l'État ;
- ✓ l'ensemble des acteurs de l'hébergement et de la veille sociale.

Les équipes mobiles

L'aller-vers (maraudes) demeure un mode d'action essentiel pendant l'hiver. Il doit permettre de repérer les personnes qui n'ont pas recours au 115 et se situent en dehors des circuits classiques de l'accompagnement social et de l'hébergement.

Les équipes mobiles intensifient leurs maraudes et viennent régulièrement rencontrer les personnes ne souhaitant pas, dans l'immédiat, de prise en charge. Cette intensification doit être organisée pour assurer le meilleur maillage territorial possible, et peut se

matérialiser par une plus grande fréquence des passages, une plus grande amplitude horaire ou un renforcement des équipes.

Si une personne refuse d'être mise à l'abri, alors qu'elle semble en danger, il appartient aux agents entrés à son contact d'user, dans un premier temps, de toute leur persuasion et en cas d'échec, de prévenir le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) qui activera les moyens de secours adaptés à la prise en charge de la personne. L'obligation d'assistance à personne en danger qui impose, le cas échéant, de faire hospitaliser une personne avec ou sans son consentement, sera appréciée par les acteurs de terrain en lien avec le médecin régulateur du SAMU.

Les places supplémentaires ouvertes lors des épisodes de grand froid

Des places supplémentaires peuvent être ouvertes temporairement, à la décision de l'autorité préfectorale, lors des épisodes de grand froid. Ces places doivent respecter le principe d'inconditionnalité de l'accueil, et répondre aux exigences minimales de qualité, de décence et de dignité à l'égard des personnes en détresse.

Les services devront veiller à mobiliser l'ensemble des leviers possibles pour favoriser l'accès des personnes orientées sur ces places vers des logements, ou à défaut, vers des structures d'hébergement plus pérennes. Il convient notamment de s'assurer que les personnes bénéficient d'une évaluation sociale et que les mesures d'accompagnement vers et dans le logement soient mobilisées.

Les accueils de jour ouverts la nuit

Dans chaque département et dans chaque grande ville, un ou plusieurs «lieux d'accueil de jour» restent ouverts la nuit afin que les personnes qui ne souhaitent pas d'hébergement puissent toutefois trouver un abri momentané pour la nuit.

1.2.3 Les travailleurs

Au cours de l'hiver, certains travailleurs peuvent être plus exposés que d'autres aux risques liés aux fortes chutes de températures comme dans les secteurs du BTP, des transports, des travaux agricoles, de l'entretien et de la maintenance de bâtiments, de lignes électriques et de certains appareillages industriels.

Afin de limiter les accidents du travail, les employeurs sont ainsi tenus, en application des articles L. 4121-1 et suivants du code du travail, de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs de leurs établissements, en tenant notamment compte des conditions climatiques.

2. MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE

2.1 Le dispositif de veille

Dans le cadre du dispositif hivernal, l'autorité préfectorale déploie des mesures d'information, de sauvegarde ou d'urgence adaptées et proportionnées, au vu des informations transmises par les différents services, notamment par l'ARS, Météo-France, la DDETS, les services de police et de secours. Ces mesures peuvent concerner l'ensemble du territoire départemental ou, selon les précisions apportées par le centre départemental de météorologie, une partie seulement de ce territoire.

2.1.1 La veille météorologique

La veille saisonnière est activée **du 1^{er} novembre année A au 31 mars année A+1**. En dehors de cette période, en cas de période de grand froid annoncée par Météo-France ou constatée, le dispositif peut être activé en conséquence (sur décision nationale).

Cette phase de veille saisonnière correspond essentiellement :

- ✓ à la mise en place d'un dispositif de surveillance spécifique du phénomène :

Le dispositif de vigilance prend en compte l'ensemble des facteurs permettant d'adapter au mieux le niveau de vigilance et les alertes afférentes, à savoir :

Les températures ressenties :

Des paliers de températures dites ressenties ont été définies afin de rendre compte plus justement des conséquences potentielles d'une vague de froid. Cela permet d'apporter une aide à la décision aux pouvoirs publics et d'adresser des conseils de comportement adaptés à l'ensemble de la population en fonction de l'intensité des effets du froid sur les organismes.

La température dite ressentie est calculée à partir de la température de l'air et de la vitesse du vent. C'est une température fictive qui permet de quantifier la sensation corporelle de refroidissement supplémentaire due au vent. Par exemple, pour une température prévue de -4°C et un vent de 30 km/h, la température ressentie sera de -12°C, alors que pour un vent de 10 km/h, elle serait de -8°C.

Pour chaque département, les températures ressenties minimales et maximales prévues pour le jour même et les trois jours à venir (J à J+3) sont produites pour une ou deux stations de référence.

Ces indicateurs météorologiques sont aussi mis en parallèle avec les seuils de référence définis par les services de Météo-France. La carte de vigilance Météo-France fonctionne sur la base de quatre niveaux de vigilance associés à des comportements conseillés :

- **vigilance « verte »** pas de vigilance particulière
- **niveau de vigilance « jaune » : attention requise**
 - o températures ressenties minimales comprises entre -10°C et -18°C.

– **niveau de vigilance « orange » : grande vigilance**

- températures ressenties minimales inférieures ou égales à -18°C (*février 2012, dernier épisode de vigilance « orange » de grande ampleur en France*)

– **niveau de vigilance « rouge » : vigilance absolue**

- températures ressenties inférieures ou égales à -25°C (*niveau jamais atteint en Gironde*).

Pour ce qui concerne le risque «grand froid», les niveaux de vigilance «orange» et «rouge» mettent en évidence les phénomènes dangereux de nature, non seulement à mobiliser les services en charge de la sécurité civile, des solidarités ou de la santé, mais aussi à concerner l'ensemble de la population.

Les préfetures suivent **les indicateurs locaux** en lien avec les autres services :

- le nombre d'interventions effectuées par le SDIS ;
 - l'évolution du taux de fréquentation des établissements de santé (ARS) ;
 - l'évolution du taux d'occupation des structures d'accueil pour les personnes sans-abri (DDETS).
- ✓ à la mise en œuvre de campagnes de sensibilisation du public ou des acteurs concernés sur la prévention des effets redoutés des vagues de froid au niveau national et au niveau local, à l'image de la campagne annuelle de sensibilisation sur les effets du monoxyde de carbone.
 - ✓ à la vérification du bon fonctionnement des dispositifs d'alerte, de repérage des personnes vulnérables ainsi que du caractère opérationnel des mesures prévues.

2.1.2 La veille sanitaire et sociale

La période hivernale est propice aux épidémies et maladies infectieuses (Cf. annexe 5). Chaque épidémie peut contribuer à augmenter les demandes de consultations et est susceptible de mettre le système de soins en tension. Par conséquent, des dispositifs particuliers de prévention sont mis en place.

Santé publique France Nouvelle-Aquitaine (Spf NA) analyse les données de surveillance syndromique de façon régulière et réalise un point épidémiologique spécifique en cas de signaux inhabituels (surveillance pathologies liées au froid, pathologies hivernales...).

L'agence régionale de santé analyse et fait remonter de façon hebdomadaire les informations relatives à l'état de l'offre de soins dans les établissements de santé et la mise en évidence éventuelle de phénomènes de saison.

Le «115» transmet de façon hebdomadaire les informations relatives aux places temporaires exceptionnelles pour une mise à l'abri et la mise en évidence éventuelle de tensions sur le dispositif d'accueil et d'hébergement.

2.2 Installation, organisation et fonctionnements en établissements

2.2.1 Les établissements de santé

En cas de vague de froid, les établissements de santé sont susceptibles de faire face aux enjeux suivants :

- l'augmentation potentielle du nombre de personnes à prendre en charge en raison de la majoration des pathologies infectieuses hivernales ou conjoncturelles (épidémies de gastro-entérite, bronchiolite, grippe, Covid-19, etc.) ;
- l'augmentation des consultations pour des traumatismes dus aux chutes, pour hypothermies, engelures, etc. ;
- la prise en charge de patients intoxiqués par le CO ;
- la venue de personnes sans domicile fixe qui pourraient se présenter ;
- la mise en œuvre renforcée des mesures barrières et le déploiement de la vaccination le cas échéant, afin de prévenir les transmissions de pathologies infectieuses hivernales ou conjoncturelles ;
- la gestion RH des personnels soignants en cas de vague de froid (difficultés de déplacement) et/ou de pathologies infectieuses hivernales ou conjoncturelles associées (arrêts de travail).

Lorsque l'un de ces enjeux apparaît, les établissements de santé doivent s'organiser et s'adapter afin notamment :

- d'anticiper les conséquences des effets de la vague de froid en termes de permanence et de continuité des soins ;
- de minimiser les risques, en réduisant notamment la vulnérabilité des installations (alimentation en eau destinée à la consommation humaine, électricité, approvisionnement, etc.) ;
- de s'assurer du fonctionnement optimal des services en mode dégradé pendant la vague de froid, en prenant notamment en compte :
 - le lieu de résidence du personnel afin d'assurer la continuité du service ;
 - les problèmes d'accès pour l'approvisionnement de l'établissement (produits sanguins labiles, produits de santé, transport des échantillons biologiques, etc.) ;
 - l'opérationnalité des réseaux : eau destinée à la consommation humaine, électrique, gaz, ventilation, etc.
- de permettre un retour à la normale dans les meilleurs délais.

Pour atteindre ces objectifs, les directeurs d'établissement s'appuieront sur l'opérationnalité de leurs différents dispositifs internes de préparation à des situations sanitaires exceptionnelles, notamment :

- le dispositif de montée en puissance gradué à deux niveaux (niveau 1 «plan de mobilisation interne», niveau 2 «plan blanc»);
- la cellule de crise hospitalière (CCH);
- les outils spécifiques de réponse préparés en amont pour faire face à toutes situations susceptibles d'engendrer une augmentation sensible de la demande de soins ou de perturber l'organisation interne de l'établissement;
- le plan de continuité d'activité (PCA).

Par ailleurs, la programmation des capacités d'hospitalisation et de leur adaptation en fonction des fluctuations saisonnières fait l'objet de la part des directeurs généraux des ARS d'une réflexion anticipée et coordonnée au plan régional et au sein de chaque territoire de santé. Les ARS devront de même être vigilantes sur la coordination des établissements de santé afin de garantir un équilibre entre les disponibilités en lits et les besoins, notamment pendant les périodes de congés.

La formalisation des relations entre les services d'urgence et les autres services hospitaliers, au sein du territoire de santé par le réseau des urgences est un facteur déterminant pour une bonne gestion des flux de patients et de leur prise en charge.

L'établissement de santé dispose d'indicateurs sur la gestion des lits par spécialité, analyse son activité et ajuste les mesures à mettre en œuvre, en articulation avec la cellule de veille de l'établissement, en vue de garantir la qualité des soins et d'anticiper les phénomènes de tension.

Il convient également que les établissements de santé :

- veillent au respect des mesures barrières par rapport au risque infectieux (épidémies de gastro-entérites, grippe, bronchiolite, Covid-19, etc.);
- prévoient les matériels et fournitures pour sablage et salage : granulats pour le sablage, sel, pelles à neige, racloirs, épandeuse;
- prévoient un équipement adéquat pour les véhicules (chaînes métalliques ou textiles, raclette à neige pour dégager pare-brises et vitres latérales, balai à neige, dégivrant).

Concernant le public des personnes âgées ou en situation de handicap plus vulnérable, il convient d'anticiper l'organisation et de la mobilisation des appuis sanitaires spécifiques afin d'assurer la continuité des soins et la prise en charge à domicile ou en établissement médico-social sans perte de chance et dans des conditions éthiques.

2.2.2 Les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Avant la période hivernale, il convient que les établissements et services sociaux et médico-sociaux accueillant des personnes en situation de grande précarité, âgées ou en situation de handicap :

- mettent en œuvre la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière ainsi que toute vaccination pertinente au regard de l'âge ou de la vulnérabilité du public accueilli;

- assurent la sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance énergétique en mettant en place les moyens ou mesures adaptés nécessaires;
- disposent d'un plan bleu détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

Dans ce cadre, afin de prévenir toute rupture de prise en charge, il convient également de vérifier :

- les termes de la convention ou tout autre type de partenariat s'inscrivant dans le cadre de l'instruction n° DGCS/3A/DGOS/R4/2017/341 du 29 décembre 2017 relative à la mise en place d'une démarche de coopération renforcée entre établissements de santé médecine, chirurgie, obstétrique et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes dans le cadre de l'amélioration des parcours de santé des personnes âgées ;
- la présence en nombre suffisant de personnels soignants ;
- l'accès favorisé pour les personnes habilitées aux dossiers médicaux et aux dossiers de soins (dossiers de liaison d'urgence).

Il convient également, comme pour les établissements de santé, de :

- veiller au respect des mesures barrières par rapport au risque infectieux (épidémies de gastro-entérites, grippe, bronchiolite, Covid-19, etc.) ;
- prévoir les matériels et fournitures pour sablage et salage : granulats pour le sablage, sel, pelles à neige, racloirs, épandeur ;
- prévoir un équipement adéquat pour les véhicules (chaînes métalliques ou textiles, raclette à neige pour dégager pare-brises et vitres latérales, balai à neige, dégivrant).

Pendant une vague de froid, un épisode intense de neige ou de verglas, il convient de veiller à :

- limiter les activités extérieures au strict nécessaire ;
- adapter la tenue vestimentaire avec des vêtements chauds (en privilégiant plusieurs épaisseurs), des chaussures adaptées (à la température et au risque de chute), couvrir les extrémités (mains, pieds, tête) ;
- prendre les mesures nécessaires pour prévenir les conséquences sanitaires ;
- surveiller la température des pièces ;
- rendre la voirie, les portes et portails, les abords des bâtiments de l'établissement accessibles ;
- en cas de déplacement obligé en véhicule, prévoir une réserve d'eau destinée à la consommation humaine, de nourriture et de vêtements chauds, utiles en cas d'immobilisation du véhicule ;
- anticiper pour assurer la disponibilité de la nourriture et des médicaments.

En cas de vague de froid ou d'épisode intense de neige ou verglas, lorsque que l'ARS estime que les moyens déployés sur le territoire ne lui permettent pas de faire face à la situation, elle adresse une demande de mobilisation de la réserve sanitaire à Santé publique France et au Ministère chargé de la santé, en précisant le nombre et les professions des renforts nécessaires ainsi que la durée de la mission.

2.3 Dispositif d'accueil des personnes isolées et des personnes sans domicile

2.3.1 Mobilisation des acteurs

Les mesures de prévention et de gestion des vagues de froid à destination des publics sans domicile doivent faire l'objet d'une coordination partenariale. Aussi, les préfets sont invités à mettre en œuvre un cadre de concertation et d'échanges réunissant l'ensemble des acteurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement, ainsi que les collectivités territoriales et les autres réservataires de logement sociaux. Il s'agit de veiller à la contribution de tous, et de déterminer les mesures opérationnelles à mettre en œuvre lors des vagues de froid pour assurer le repérage, la mise à l'abri et l'accompagnement des personnes.

Le préfet

Le préfet met en place, au regard des besoins identifiés dans le département, les mesures de mobilisation d'équipes et de moyens jugées nécessaires. Dès que la situation le justifie, il prend les mesures de renforcement des dispositifs de veille sociale (renforcement des équipes mobiles, accueils de jour ouverts la nuit, renforcement du 115) et des capacités de mise à l'abri.

Il s'assure, par ailleurs, de l'articulation des services de l'État, du SIAO, des collectivités territoriales, et des acteurs associatifs pour la mise en œuvre des mesures de renforcement.

Le préfet veille également à ce que le SIAO du département ait bien connaissance des personnes accueillies dans les structures d'hébergement afin de lui permettre de vérifier, voire d'organiser, l'évaluation de la situation et de proposer la solution durable la mieux adaptée.

Les Directions Régionales de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS) et la Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement (DRIHL) en Île-de-France

Les DREETS et la DRIHL sont les interlocutrices de la DIHAL sur la mise en œuvre des dispositifs d'hébergement et d'accompagnement dont elles assurent le pilotage et la cohérence sur l'intégralité de leur territoire.

Elles se rapprochent des ARS pour s'assurer que des consignes soient données aux services publics hospitaliers et au SAMU pour faciliter l'accès aux soins des personnes sans domicile signalées en particulier par les équipes mobiles.

Elles transmettent par ailleurs à la DIHAL les données sollicitées dans le cadre du suivi de situation.

La Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETS-PP) et les Unités Départementales de la DRIHL (UD-DRIHL)

Les DDETS-PP et les UD-DRIHL s'assurent de la mise en oeuvre des mesures de renforcement. Elles identifient les capacités supplémentaires mobilisables et veillent avec l'ensemble des acteurs concernés à l'optimisation du maillage territorial des maraudes pour permettre de repérer les publics qui se situent habituellement en dehors des circuits classiques de l'accompagnement et de l'hébergement

Elles veillent également à organiser, avec les acteurs du secteur, des réunions de suivi des mesures de renforcement mises en oeuvre, et transmettent à la DDETS ou à la DRIHL les données sollicitées dans le cadre du suivi de situation.

Services Intégrés d'Accueil et d'Orientation

Acteur central du rapprochement de l'offre et de la demande d'hébergement, le SIAO assure la mobilisation optimale des moyens disponibles à l'échelle territoriale. Pour cela, il doit disposer d'une visibilité sur l'ensemble des capacités disponibles et organiser, en lien avec le 115, l'orientation des personnes vers les places disponibles.

Le SIAO s'assure de l'évaluation sociale des personnes accueillies, y compris à l'hôtel et dans les places supplémentaires mobilisées lors des épisodes de grand froid.

2.3.2 Les leviers d'action

Les places supplémentaires ouvertes lors des épisodes de grand froid

Des places supplémentaires peuvent être ouvertes temporairement, à la décision du préfet, lors des épisodes de grand froid. Ces places doivent respecter le principe d'inconditionnalité de l'accueil, et répondre aux exigences minimales de qualité, de décence et de dignité à l'égard des personnes en détresse. Ces capacités exceptionnelles et temporaires, telles que définies dans l'instruction ministérielle du 21 novembre 2013 relative à la fin de gestion saisonnière du dispositif d'hébergement d'urgence, sont également préalablement identifiées comme telles par les services de l'État (à titre d'exemple, des bâtiments mis à disposition : anciens gymnases, salles communales, hôpitaux, locaux inoccupés d'associations...). Ces places constituent des solutions d'hébergement non pérennes destinées à faire face à des événements ponctuels de nature diverse.

Les services devront veiller à mobiliser l'ensemble des leviers possibles pour favoriser l'accès des personnes orientées sur ces places vers des logements, ou à défaut, vers des structures d'hébergement plus pérennes. Il convient notamment de s'assurer que les personnes bénéficient d'une évaluation sociale et que les mesures d'accompagnement vers et dans le logement soient mobilisées.

Le numéro d'appel 115 :

Les effectifs peuvent être ajustés durant la période hivernale pour répondre à la progression des signalements et des appels.

Les accueils de jour ouverts la nuit

Dans chaque département et dans chaque grande ville, un ou plusieurs « lieux d'accueil de jour » restent ouverts la nuit afin que les personnes qui ne souhaitent pas d'hébergement puissent toutefois trouver un abri momentané pour la nuit.

Les équipes mobiles

L'aller-vers demeure un mode d'action essentiel pendant l'hiver. Il doit permettre de repérer les personnes qui n'ont pas recours au 115 et se situent en dehors des circuits classiques de l'accompagnement social et de l'hébergement.

Les équipes mobiles intensifient leurs maraudes et viennent régulièrement rencontrer les personnes ne souhaitant pas, dans l'immédiat, de prise en charge. Cette intensification doit être organisée pour assurer le meilleur maillage territorial possible, et peut se matérialiser par une plus grande fréquence des passages, une plus grande amplitude horaire ou un renforcement des équipes.

En cas d'activation des dispositions spécifiques ORSEC « vagues de froid » (niveaux « orange » et « rouge »), les maraudes effectuées par le SAMU social pourront se faire en binôme avec les forces de l'ordre si la situation le justifie pour permettre un meilleur accès à l'ensemble des sites identifiés,

Si une personne refuse d'être mise à l'abri, alors qu'elle semble en danger, il appartient aux agents entrés à son contact d'user, dans un premier temps, de toute leur persuasion et en cas d'échec, de prévenir le Service d'Aide Médicale Urgente (SAMU) qui activera les moyens de secours adaptés à la prise en charge de la personne. L'obligation d'assistance à personne en danger qui impose, le cas échéant, de faire hospitaliser une personne avec ou sans son consentement, sera appréciée par les acteurs de terrain en lien avec le médecin régulateur du SAMU.

2.4 L'activation opérationnelle

En cas de vague de froid, l'activation opérationnelle s'appuie sur la vigilance météorologique. Elle est déclenchée dès que le département est placé en vigilance «jaune», «orange» ou «rouge» par Météo-France.

Au niveau national

Selon la situation sanitaire et son évolution, le CORRUSS peut organiser une conférence téléphonique pour faire une évaluation de celle-ci, effectuer le bilan des mesures de gestion mises en œuvre et des éventuelles difficultés rencontrées au niveau local. Elle peut rassembler notamment la DGSCGC, la DIHAL, la DGCS, le CMVOA, la DGT, Météo-France, SpF et la DGS.

Le CORRUSS peut également mettre en place cette conférence sur demande d'un des partenaires nationaux au vu des impacts sanitaires et sociaux constatés sur le terrain et remontés par son propre réseau.

Si la crise devient intersectorielle (au-delà des seuls champs sanitaires et sociaux), le COGIC réalisera et transmettra un point de situation national élaboré à partir des éléments fournis par les différents partenaires.

En cas d'aggravation de la situation, le Premier ministre peut demander **l'activation de la cellule interministérielle de crise** conformément à la circulaire du Premier ministre n°6095/SG du 1^{er} juillet 2019, relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.

Au niveau local

L'autorité préfectorale s'appuie sur l'expertise de Météo-France pour préciser l'ampleur locale du phénomène. Elle analyse la situation, notamment les aspects sanitaires et sociaux, en s'appuyant sur l'ARS et SpF NA, et sur les informations fournies par ses propres services, particulièrement la DDETS. L'autorité préfectorale alerte ensuite les acteurs concernés.

L'autorité préfectorale convoque les services suivants pour réaliser un point de situation : Météo-France, DDETS, ARS et SDIS. À l'issue de celui-ci, en fonction des éléments en présence, il est mis en œuvre des mesures d'information, de sauvegarde, ou d'urgence adaptées et proportionnées. Ces mesures sont engagées de manière adaptée en fonction de l'impact prévisible ou avéré de la vague de froid.

Si l'impact de la vague de froid dépasse les champs sanitaires et sociaux (problématiques liées à la circulation, au maintien des réseaux...), particulièrement en cas de vigilance «rouge», l'autorité préfectorale peut décider d'activer le centre opérationnel départemental (COD) et d'autres dispositions ORSEC.

En cas de **vigilance «orange»** ou **«rouge»**, la remontée d'informations s'organise comme suit :

- les services de la préfecture font remonter l'information liée à la situation départementale via le Portail ORSEC, avec l'appui du SDIS, selon les modalités définies dans le message de commandement saisonnier ;
- les données à caractère sanitaire relatives à la vague de froid sont transmises par les établissements de santé et médico-sociaux à l'ARS ;
- les données à caractère social sont transmises de façon hebdomadaire par la DDETS à la préfecture.

Si la crise devient intersectorielle (au-delà des seuls champs sanitaires et sociaux : rupture d'alimentation électrique, grandes difficultés de circulation, etc.), le préfet complète la réponse opérationnelle du département. Il s'appuie notamment sur le dispositif ORSEC.

Suite à la suspension de la déclaration des **intoxications au CO** dans le système dédié SIROCCO, les ARS sont invitées à transmettre tous signalements et/ou situations en lien avec ces intoxications au CO et jugées inhabituelles, en utilisant préférentiellement l'outil SISAC.

3. DISPOSITIF OPÉRATIONNEL DE VEILLE, D'ALERTE ET DE REMONTÉES D'INFORMATIONS POUR LE CHAMP SOCIAL

Les remontées d'informations, organisées par la DIHAL, permettent de cartographier la situation du parc d'hébergement sur l'ensemble du territoire, de connaître les tensions éventuelles sur ces dispositifs et d'identifier les mesures de renforcement prises lors des épisodes de grand froid.

3.1 Remontées quantitatives mensuelles

Pendant la période hivernale, il n'est plus demandé de remonter hebdomadaires. Les services transmettent à la DIHAL l'enquête mensuelle sur le parc d'hébergement, selon le circuit habituel.

Les capacités supplémentaires, ouvertes lors des épisodes de grand froid, sont comptabilisées dans le tableau de suivi par type de structures (hôtel, urgence hors CHRS, etc.). Les places situées dans des bâtiments qui ne sont pas destinés à l'hébergement mais qui servent de manière exceptionnelle à la mise à l'abri sont prises en compte de la manière suivante :

- les places mobilisées en gymnases ou assimilés (salles municipales, écoles, casernes, etc.), installées au sein de bâtiments initialement non prévus pour l'habitation, doivent être inscrites dans la colonne «autres places». Il convient de préciser le motif «Grand Froid» dans la colonne prévue à cet effet ;
- les places mobilisées dans des bâtiments adaptés pour l'habitation (centres de vacances, auberges de jeunesse, internats étudiants, bungalows de camping, etc.) doivent être inscrites comme des places «urgence hors CHRS».

Seules les places financées par le programme 177 sont comptabilisées.

3.2 Remontées qualitatives en cas d'alerte orange ou rouge

En complément, il est demandé aux DDRETS et à la DRIHL, dont certains départements sont en vigilance **orange** ou **rouge** «grand froid», de transmettre à la DIHAL, en début d'alerte, des éléments qualitatifs sur les mesures de prévention et de gestion de l'épisode de froid (intensification des maraudes, extension des horaires des accueils de jour, mobilisation de capacités d'hébergement supplémentaires, etc.). Au cours de la période d'alerte, il est demandé aux services de mettre à jour ce questionnaire en cas d'évolution des mesures (renforcement des équipes de maraudes, etc.).

Le circuit des remontées concerne tous les départements métropolitains, et suit le schéma suivant :

- chaque DDETS-PP et UD-DRIHL en vigilance orange ou rouge envoie à la DREETS ou à la DRIHL ses informations via un fichier transmis préalablement par la DIHAL ;
- les DREETS et la DRIHL consolident ces éléments et transmettent ce fichier (en début d'alerte et en cas de modification des mesures prises) avant 15h pour permettre à la DIHAL d'informer le CORRUSS (Centre Opérationnel de Réception et de Réponses aux Urgences Sanitaires et Sociales).

Ces remontées qualitatives permettront d'identifier les éventuels points d'alerte, d'évaluer la situation, et d'effectuer le bilan des mesures mises en oeuvre lors des différentes vagues de froid.

3.2 Remontées sur les décès de personnes sans-abri survenant dans l'espace public

Le décès d'une personne sans-abri survenant dans l'espace public, y compris dans des abris de fortune (tentes, bois, cartons, halls d'immeuble ou bâtisses à l'abandon) devra être porté, sans délai, à la connaissance :

- o de l'ARS ;
- o des SIDPC ;
- o de la DIHAL ;
- o du CMVOA ;

À la suite de la transmission de l'information sur un décès, les DDETS-PP devront envoyer, dès que possible, des éléments complémentaires se rapportant à la cause du décès. Ces rapports succincts (Cf. annexe 3) sont à adresser à la DIHAL.

Les données doivent être anonymisées.

4. FICHES MISSIONS

Fiche n°1 : L'autorité préfectorale

Fiche n°2 : Le SIDPC

Fiche n°3 : Le BCI

Fiche n°4 : La DDETS

Fiche n°5 : L'ARS

Fiche n°6 : Le SDIS

Fiche n°7 : Les forces de sécurité intérieures

Fiche n°8 : Le conseil départemental

Fiche n°9 : Les communes

Fiche n°10 : Les associations agréées de sécurité civile

Fiche n°11 : La DDTM

Fiche n°1 – L'autorité préfectorale

Niveau de veille saisonniers	<ul style="list-style-type: none"> - actualise les dispositions relatives à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux liées aux vagues de froid en s'appuyant sur l'instruction interministérielle et vérifie leur caractère opérationnel ; - mobilise les services de l'État, le conseil départemental, les maires et les associations de sécurité civile au profit des personnes les plus vulnérables.
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »	<p>Dès le passage du département en niveau «orange», s'appuie sur les informations transmises par Météo France, l'ARS, le SDIS et la DDETS pour un déclenchement de mesures complémentaires et une activation du COD ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - met en état d'alerte et d'intervention l'ARS, la DDETS, les autres services de l'État concernés, les maires et le département ; - met en place le plan de communication en diffusant notamment un communiqué de presse aux médias locaux qui comporte des recommandations pour le grand public ; - s'assure de la permanence des soins auprès des médecins de ville et des professionnels de santé ; - veille à la mobilisation des établissements de santé (si nécessaire, plan blanc) et des établissements hébergeant des personnes âgées (si nécessaire, plan bleu) ; - veille à la mobilisation des centres d'hébergement et des accueils de jour ; - demande aux maires d'appliquer les actions en faveur des personnes fragilisées, d'encourager la solidarité de proximité et si nécessaire d'activer des cellules de veille communales ; - demande en renfort, s'il le juge utile, la mise en place d'une cellule régionale d'appui (par l'ARS) ; - prend toutes les mesures nécessaires pour faire face à la situation (moyens supplémentaires, réquisitions...) ; - mobilise, avec l'appui de l'ARS, les dispositifs hospitaliers présents au plus près de la population et les équipes mobiles de type «SAMU social» ; - applique les dispositions de l'article L.1435-1 du code de la santé publique si un événement porteur d'un risque sanitaire constitue un trouble à l'ordre public.
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none"> - organise un retour d'expérience avec l'ensemble des acteurs concernés et s'assure de la mise à jour du dispositif hivernal.

Fiche n°2 – Le service interministériel de défense et de protection civile (SIDPC)

Niveau de veille saisonniers	<ul style="list-style-type: none"> – actualise les dispositions relatives à la prévention et à la gestion des impacts sanitaires et sociaux liées aux vagues de froid en s'appuyant sur l'instruction interministérielle et vérifie leur caractère opérationnel ; – assure le recueil et la synthèse des informations transmises par les services de l'État, le conseil départemental et les maires.
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »	<p>Dès le passage du département en niveau «orange», consulte Météo France, l'ARS, le SDIS et la DDETS pour disposer d'une vision précise de la situation ;</p> <ul style="list-style-type: none"> – informe la DDETS, l'ARS, la DDSP, le GGD, le conseil départemental et les maires du département du passage en niveau de vigilance «orange» ou «rouge» via le système everyone ; – renseigne régulièrement les caractéristiques de l'événement dans Portail ORSEC ; – active le COD, sur ordre de l'autorité préfectorale ; – assure la coordination des services de l'État et des acteurs partenaires ; – met en œuvre la CIP à la demande de l'autorité préfectorale, si cela est nécessaire ; – prend contact avec les opérateurs réseaux pour s'assurer de la continuité d'activité de ceux-ci (particulièrement ENEDIS) ; – vérifie quotidiennement, grâce aux données transmises par Météo France, l'ARS et la DDETS, l'adéquation des mesures prévues à la situation ; – met en œuvre les procédures de demandes de renforts si nécessaire (moyens supplémentaires, réquisitions...).
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none"> – participe au retour d'expérience avec l'ensemble des acteurs concernés et met à jour la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°3 – Le bureau de la communication interministérielle

<p>Niveau de veille saisonnière</p>	<ul style="list-style-type: none"> - élabore, organise et met en œuvre la stratégie de communication de l'autorité préfectorale ; - anime le compte twitter et le compte facebook de l'autorité préfectorale ; - gère le site internet des services de l'État en Gironde ; - gère les relations avec la presse ; - assure la veille médiatique et la veille des médias sociaux.
<p>Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rédige les communiqués de presse et les fait valider par l'autorité préfectorale ; - active une cellule communication au sein du COD ; - participe aux points de situation en COD et collecte les informations ; - élabore des points de situation à l'attention des médias.
<p>Retour à la normale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid ».

(Cf. Annexe 8)

Fiche n°4 – La direction départementale de l’emploi, du travail et des solidarités (DDETS)

<p>Niveau de veille saisonniers</p>	<ul style="list-style-type: none"> – assure le suivi quotidien du taux d’occupation des structures dédiées à l’hébergement d’urgence ; – s’assure de la mobilisation des personnels pour effectuer les « maraudes » ; – suit les indicateurs météorologiques pour adapter le dispositif hivernal en conséquence ; – publie quotidiennement le tableau départemental de suivi de l’hébergement d’urgence sur le site internet des services de l’État ; – rend compte à l’autorité préfectorale de l’évolution des indicateurs et de la situation.
<p>Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »</p>	<ul style="list-style-type: none"> – informe ses partenaires du passage en vigilance «orange» ou «rouge» (SIAO, «115», associations de veille sociale...); – adapte les capacités d’accueil au contexte en mobilisant, si nécessaire, des places supplémentaires d’hébergement ; – renforce les permanences du SIAO et les maraudes, qui pourront être effectuées <u>en cas de besoin</u> en binôme avec les forces de l’ordre ; – assure le financement des opérations mises en œuvre par les associations de sécurité civile missionnées ; – participe au COD, le cas échéant.
<p>Retour à la normale</p>	<ul style="list-style-type: none"> – participe au retour d’expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°5 – L'agence régionale de santé (ARS)

<p>Niveau de veille saisonnière</p>	<ul style="list-style-type: none"> - demande aux établissements de santé d'actualiser leur «plan blanc» ; - demande aux établissements médico-sociaux d'actualiser leur «plan bleu» et le dossier de liaison d'urgence ; - informe les établissements de santé du passage en phase de veille saisonnière pour le risque «grand froid» et la nécessité d'assurer une vigilance particulière ; - rappelle aux établissements de santé ayant un service d'urgence de la nécessité de renseigner les données d'activités et de disponibilités en lits sur le serveur régional de veille et d'alerte et assure le suivi de ces indicateurs ; - adapte l'offre de soins pour les services sensibles ; - contribue au repérage des personnes à haut risque vital (PHRV) en lien avec ses partenaires ; - assure le suivi des données météorologiques ; - fait lien avec SpF NA qui recueille et analyse les indicateurs de veille sanitaire et qui réalise un point épidémiologique hebdomadaire si nécessaire à l'autorité préfectorale ; - assure le suivi des signalements pouvant être en lien avec l'épisode de froid (épidémies, intoxication au monoxyde de carbone) en s'appuyant également sur les données de SpF NA.
<p>Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »</p>	<ul style="list-style-type: none"> - alerte les établissements de santé et médico-sociaux relevant de sa compétence et les professionnels libéraux du passage en vigilance «orange» ou «rouge» ; - recense et analyse quotidiennement les difficultés des établissements de santé et médico-sociaux, leurs impacts et les mesures prises (tensions dans les établissements, déclenchement des «plans blancs», mise en œuvre des «plans bleus», permanence des soins ambulatoires, approvisionnement en énergie et en eau...); - fait le lien avec SpF NA qui recueille, analyse les indicateurs de veille sanitaire et qui réalise un point épidémiologique régulier à l'autorité préfectorale ; - recueille et analyse quotidiennement les disponibilités en lits des établissements de santé ; - participe au COD, le cas échéant ; - mobilise, si besoin, les experts ; - repère les points critiques auprès des exploitants d'eau potable ; - veille aux conséquences des pannes d'électricité.
<p>Retour à la normale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°6 – Le service départemental d'incendie et de secours (SDIS)

Niveau de veille saisonniers	<ul style="list-style-type: none"> – met en état de vigilance les centres de secours départementaux ; – assure une surveillance particulière du phénomène ; – effectue les remontées d'informations réglementaires via portail ORSEC (activité opérationnelle et intoxication au monoxyde de carbone) ; – informe l'autorité préfectorale du suivi de ses activités opérationnelles départementales et de toute activité jugée anormale en lien avec le froid.
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »	<ul style="list-style-type: none"> – si la situation l'exige, renforce le dispositif opérationnel des centres de secours ; – informe l'autorité préfectorale du suivi de ses activités opérationnelles départementales et de toute activité jugée anormale en lien avec le froid ; – effectue les remontées d'informations réglementaires via portail ORSEC (activité opérationnelle et intoxication au monoxyde de carbone) ; – rend compte à l'autorité préfectorale des difficultés rencontrées ; – participe au COD, le cas échéant.
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none"> – participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°7 – Les forces de sécurité intérieure (FSI)

Niveau de veille saisonniers	<ul style="list-style-type: none"> – identifient les personnes vulnérables sans abri, et se mettent en relation avec le «115», si nécessaire ; – informent l'autorité préfectorale de la découverte d'une personne décédée sur la voie publique.
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune »	<ul style="list-style-type: none"> – renforcent, si nécessaire, les dispositifs opérationnels ; – participent aux maraudes en appui du SAMU social suite à une demande justifiée pour faciliter l'accès aux personnes en difficulté ; – rendent compte à l'autorité préfectorale des difficultés rencontrées ; – participent au COD, le cas échéant.
Niveau de vigilance « orange »	
Niveau de vigilance « rouge »	
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none"> – participent au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°8 – Le conseil départemental

<p>Niveau de veille saisonnière</p>	<ul style="list-style-type: none"> - assure la mise en place d'un système de surveillance et d'alerte à partir du maillage de son territoire ; - diffuse des messages de veille et de recommandations aux services de la protection maternelle et infantile, aux services d'aide à domicile, aux équipes médico-sociales et aux différents services liés à l'action sociale ; - contribue au repérage des personnes fragiles ; - transmet à l'autorité préfectorale la liste des établissements organisant des accueils de jours, des accueils temporaires, des gardes de nuit et l'annuaire des services de maintien à domicile ; - informe l'autorité préfectorale en cas d'événement anormal.
<p>Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »</p>	<ul style="list-style-type: none"> - constitue, si nécessaire, une cellule de crise départementale ; - informe l'autorité préfectorale des difficultés rencontrées, notamment des services de maintien à domicile ; - alerte les services de la protection maternelle et infantile, les services d'aide à domicile, les équipes médico-sociales et les différents services liés à l'action sociale ; - assure le relais des recommandations préventives et curatives et vérifie leur application ; - vérifie la mobilisation de ses services au plus près de la population ; - informe l'autorité préfectorale de l'évolution de ses indicateurs.
<p>Retour à la normale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°9 – Les communes

<p>Niveau de veille saisonnière</p>	<ul style="list-style-type: none"> - vérifient leur dispositif de veille ou d’alerte (cellule de crise, astreintes, annuaire, registre des personnes vulnérables...) défini dans le Plan Communal de Sauvegarde (PCS); - signalent à l’autorité préfectorale toute situation anormale liée à la vague de froid ; - s’assurent de la préparation des services municipaux (CCAS, services communaux d’aide à domicile) ; - recensent les associations sociales, de bénévoles et de secouristes de proximité auxquelles il serait possible de recourir ; - diffusent par tout moyen à disposition, des messages de recommandations au public et aux services (tracts, panneaux lumineux, affiches...) ; - veillent à orienter les personnes susceptibles de bénéficier d’une mise à l’abri ou d’un hébergement provisoire d’urgence, vers le «115».
<p>Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »</p>	<ul style="list-style-type: none"> - s’assurent de la mobilisation de l’ensemble des services municipaux et des associations locales pour faire face à la vague de froid, notamment en effectuant des visites à domicile auprès des personnes fragiles isolées ; - activent, si nécessaire, leur PCS, en particulier les structures mobilisables en vue d’assurer un hébergement d’urgence ; - assurent l’encouragement d’une solidarité de proximité ; - relaient par tous les moyens disponibles, les messages d’alerte et recommandations préventives et curatives envoyés par les services de la préfecture à la population et aux associations, notamment de personnes âgées dépendantes ; - informent l’autorité préfectorale de toute difficulté non surmontée ; - concourent à la mobilisation de l’ensemble des ressources réquisitionnables.
<p>Retour à la normale</p>	<ul style="list-style-type: none"> - participent au retour d’expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid».

Fiche n°10 – Les associations agréées de sécurité civile (AASC)

Niveau de veille saisonniers	<ul style="list-style-type: none">– mobilisent les moyens humains et matériels prévus dans le cadre de la gestion d'un épisode hivernal ;– assurent les missions qu'elles se sont engagées à remplir auprès de l'autorité préfectorale. Pour la mission de mise à l'abri dans le cadre d'une mesure de protection civile, elles s'engagent à respecter le cahier des charges imposé (annexe n°2).
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » Niveau de vigilance « orange » Niveau de vigilance « rouge »	<ul style="list-style-type: none">– assurent le renforcement des actions déjà menées en période de veille saisonnière, conformément au dispositif prévisionnel défini par l'autorité préfectorale.
Retour à la normale	<ul style="list-style-type: none">– participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid ».

Fiche n°11 – La direction départementale du territoire et de la mer (DDTM)

Niveau de veille saisonnier	- mise à jour des entreprises dans le logiciel PARADES.
Activation opérationnelle Niveau de vigilance « jaune » <div style="background-color: #ff9900; text-align: center; padding: 2px;">Niveau de vigilance « orange »</div> <div style="background-color: #ff3300; text-align: center; padding: 2px;">Niveau de vigilance « rouge »</div>	- identifie, dans le logiciel PARADES, les entreprises de travaux publics et de transports nécessaires à la résolution de l'événement et propose au DO les ordres de réquisition éventuels.
Retour à la normale	- participe au retour d'expérience et à la mise à jour de la disposition spécifique ORSEC «vagues de froid ».

4. ANNEXES

Annexe n°1 : Annuaire opérationnel

Annexe n°2 : Cahier des charges d'une mission d'hébergement d'urgence

Annexe n°3 : Fiche de signalement d'un décès d'un SDF

Annexe n°4 : Milieu du travail

Annexe n°5 : Risques infectieux courants en période hivernale

Annexe n°6 : Intoxication au monoxyde de carbone (CO)

Annexe n°7 :

- Diffusion des messages d'alerte en cas de passage en vigilance «jaune», «orange» ou «rouge» ;
- Message d'activation du COD ;
- Modèle de communiqué de presse.

Annexe n°8 : la communication

Annexe n°1 : Annuaire opérationnel

Associations agréées de sécurité civile mobilisables en cas de vagues de froid

Annexe n°2 : Cahier des charges d'une mission d'hébergement d'urgence

CAHIER DES CHARGES D'UNE MISSION DE MISE A L'ABRI DANS LE CADRE DU DISPOSITIF « GRAND FROID »															
Nature de la mission	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Lieu :</td> <td style="width: 50%;">Date de début : XX/XX/XXXX à XXh</td> </tr> <tr> <td>Adresse du site :</td> <td>Date de fin : XX/XX/XXXX à XXh</td> </tr> <tr> <td>Nombre de personnes hébergées prévues : XX personnes, dont XX familles (X H, X F, X enfants)</td> <td>Capacité d'accueil maximal du site : XX personnes</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Points particuliers concernant les personnes hébergées (maladies, nationalité, etc.)</td> </tr> </table>	Lieu :	Date de début : XX/XX/XXXX à XXh	Adresse du site :	Date de fin : XX/XX/XXXX à XXh	Nombre de personnes hébergées prévues : XX personnes, dont XX familles (X H, X F, X enfants)	Capacité d'accueil maximal du site : XX personnes	Points particuliers concernant les personnes hébergées (maladies, nationalité, etc.)							
	Lieu :	Date de début : XX/XX/XXXX à XXh													
	Adresse du site :	Date de fin : XX/XX/XXXX à XXh													
	Nombre de personnes hébergées prévues : XX personnes, dont XX familles (X H, X F, X enfants)	Capacité d'accueil maximal du site : XX personnes													
Points particuliers concernant les personnes hébergées (maladies, nationalité, etc.)															
Associations agréées de sécurité civile et moyens demandés	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Association</th> <th style="width: 50%;">Moyens</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Association 1</td> <td>– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures</td> </tr> <tr> <td>Contact téléphonique sur site :</td> <td>– XX couvertures</td> </tr> <tr> <td>Association 2</td> <td>– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures</td> </tr> <tr> <td>Contact téléphonique sur site :</td> <td>– XX couvertures</td> </tr> <tr> <td>Association 3</td> <td>– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures</td> </tr> <tr> <td>Contact téléphonique sur site :</td> <td>– XX couvertures</td> </tr> </tbody> </table>	Association	Moyens	Association 1	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures	Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures	Association 2	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures	Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures	Association 3	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures	Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures
Association	Moyens														
Association 1	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures														
Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures														
Association 2	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures														
Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures														
Association 3	– XX secouristes/jour – XX secouristes/nuits – XX lits – XX couvertures														
Contact téléphonique sur site :	– XX couvertures														
Missions	<p>Assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'accueil des personnes hébergées et la surveillance des lieux sans discontinuité sur la durée de la mission. ➤ la restauration des personnes hébergées selon les dispositions prévues dans la section « alimentation ». ➤ la tenue d'un registre des entrées et sorties (liste nominative du 115) et d'une main-courante décrivant les principaux événements et en assurer la transmission régulière aux services de préfecture (SIDPC/DDETS). ➤ la protection des personnes hébergées en interdisant la captation d'images et de vidéos (y compris depuis un téléphone), par des personnes extérieures et non bénéficiaires de la mesure de protection civile de mise à l'abri. ➤ le contrôle de l'accès au site strictement réservé aux intervenants autorisés et identifiés, et aux personnes bénéficiaires, en signalant sans délai les intrusions de personnes extérieures aux services compétents (forces de l'ordre et/ou services de préfecture). ➤ le lien / relais avec l'Association chargée de la relève : transmission de la main courante et des consommables en cours d'utilisation. 														
État des lieux du site	<p>L'état des lieux entrant sera assuré par M./Mme _____ le _____ à _____ H, accompagné par M./Mme _____ représentant l'Association _____</p> <p>L'état des lieux sortant sera assuré par M./Mme _____ le _____ à _____ H, accompagné par M./Mme _____ représentant l'Association _____</p>														
Alimentation	<p>L'élaboration des repas/la fourniture des repas sera assurée par : nom du prestataire : _____ dispositions particulières (livraison, nature des repas) : _____</p>														
Points particuliers	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En cas de problème d'ordre public, notamment en cas de présence de mineurs avec leur famille ou de _____ 														

**CAHIER DES CHARGES D'UNE MISSION DE MISE A L'ABRI
DANS LE CADRE DU DISPOSITIF « GRAND FROID »**

	<p>sécurisation du site, l'association prend contact avec les forces de l'ordre et informe sans délai la préfecture.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ En cas de problème d'ordre sanitaire, l'association prend contact avec le SAMU et informe sans délai la préfecture. ➤ En cas de demandes de médias, l'association informe rapidement la préfecture qui précisera les consignes à appliquer. ➤ En aucun cas l'association de protection civile ne doit participer ou exercer des mesures d'accompagnement, d'écoute ou d'orientation. 	
Prise en charge financière	Les frais particuliers engendrés par l'opération (hors mission spécifique de sécurité civile) feront l'objet d'une prise en charge par la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) sur les crédits mobilisés en matière d'hébergement d'urgence.	
Contacts		
Préfecture	Astreinte départementale SIDPC : Directrice de cabinet :	Forum / n° astreinte 05.56.90.60.69
DDETS	Directrice : Gestionnaire :	
Association 1	Responsable du dispositif : Autre personne sur place :	
Association 2	Responsable du dispositif : Autre personne sur place :	
APSDC		
Alimentation	Banque alimentaire : Autre association/entreprise :	
Police		17
SAMU		15
SOS Médecins		
	VISA Préfecture	VISA Associations
	Fait à Bordeaux, le	Fait à Bordeaux, le

Annexe n°3 : Fiche de signalement d'un décès d'un SDF

survenu dans l'espace public (y compris abri de fortune, véhicule, hall d'immeuble, etc.)

Département :
Personne chargée du dossier :
E- mail :
Tel :
Objet : Message de signalement d'un décès d'une personne sans domicile survenu sur la voie publique
Date :
Service ayant signalé le décès :
Lieu/Adresse :
Victime (âge, sexe) :
Circonstances/causes du décès/ Description de la situation :
Cause du décès soumise à enquête : Envoyer les conclusions de l'enquête dès leur réception

Annexe n°4 : Milieu du travail

Certains travailleurs peuvent être plus exposés que d'autres aux risques liés aux très basses températures.

Afin de **limiter les accidents du travail** liés à de telles conditions climatiques, des mesures simples, visant à assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs, s'imposent aux employeurs.

LA SITUATION CONCERNÉE :

La présente fiche vise le travail concerné par la survenance, du fait des conditions climatiques, de **températures particulièrement basses**. Sont principalement visés le travail dans un local ouvert ou non (entrepôts), le travail à l'extérieur (BTP, industrie des transports, commerce de détail, etc.) ou les secteurs dans lesquels les personnes utilisent un véhicule dans le cadre de leur activité professionnelle dans des conditions de verglas ou de neige.

Elle ne concerne pas, en revanche, le travail exposé par nature au froid (entrepôts frigorifiques, abattoirs, conditionnement de produits frais ou surgelés, entretien ou réparation de chambre froide).

LA RESPONSABILITÉ DE L'EMPLOYEUR (CADRE JURIDIQUE DE RÉFÉRENCE) :

Conformément à la directive européenne CEE 89/391 et au regard des articles L. 4121-1 et suivants et articles R. 4121-1 et suivants du code du travail, les employeurs ont la responsabilité de prendre les mesures nécessaires visant à assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs de leurs établissements, en tenant compte notamment des conditions climatiques. Ces mesures comprennent des actions de prévention des risques professionnels ; des actions d'information et de formation et la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes (Article L. 4121-1) ».

Le décret n°2008-1382 du 19 décembre 2008, relatif à la protection des travailleurs exposés à des conditions climatiques particulières, a complété l'article R. 4121-1 du code du travail. Celui-ci prévoit désormais que tout employeur doit prendre en considération les risques liés aux « ambiances thermiques », dont participe nécessairement la situation de grand froid, dans le cadre de sa démarche d'évaluation des risques, de l'élaboration du Document Unique d'Évaluation des Risques (DUER) et de la mise en oeuvre d'un plan d'actions prévoyant des mesures correctives.

MESURES COMPLÉMENTAIRES À PRENDRE PAR L'EMPLOYEUR :

Les mesures à prendre par l'employeur concernent à la fois les préventions collective et individuelle des risques d'atteinte à la santé :

- L'aménagement des **postes de travail** (chauffage adapté des locaux de travail lorsqu'ils existent ; accès à des boissons chaudes, moyen de séchage et/ou stockage de vêtements de rechange ; aides à la manutention manuelle permettant de réduire la charge physique de travail et la transpiration) ;
- L'**organisation du travail** (planification des activités en extérieur, limitation du temps de travail au froid, dont le travail sédentaire, organisation d'un régime de pauses adapté et un

temps de récupération supplémentaire après des expositions à des températures très basses) ;

- Les **vêtements et équipements de protection contre le froid** (adaptation de la tenue vestimentaire, qui devra permettre une bonne protection contre le froid sans nuire aux exigences inhérentes à la tâche à effectuer – mobilité et dextérité pour l'essentiel). La tenue adoptée devra, par ailleurs, être compatible avec les équipements de protection individuelle prévus pour d'autres risques (travail en hauteur, protection respiratoire...) lorsqu'ils sont utilisés conjointement avec les vêtements de protection contre le froid.

En cas d'utilisation, dans des locaux professionnels, d'**appareils générant du monoxyde de carbone** (appareils à moteur thermique), l'employeur devra veiller à ce que les préconisations faites dans le cadre de la fiche dédiée au monoxyde de carbone soient mises en œuvre (cf. annexe 5). Il devra y être d'autant plus vigilant que les travailleurs exercent une activité dans des locaux de travail fermés (bâtiment en chantier) dont les ouvertures ont pu être volontairement obturées du fait des basses températures extérieures.

MISE EN ŒUVRE PAR LES SERVICES DÉCONCENTRÉS DU MINISTÈRE CHARGÉ DU TRAVAIL ET LE RÉSEAU DES PRÉVENTEURS :

MESURES :

Les directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DREETS) :

Elles sont notamment invitées à inciter les entreprises à adapter l'organisation du travail à l'annonce d'un risque de baisse extrême de température.

Dans ce cadre, elles peuvent :

- **Mobiliser les services de santé au travail**, par le biais des médecins inspecteurs du travail, afin que les médecins du travail et l'équipe pluridisciplinaire qu'ils animent et coordonnent, conseillent les employeurs, les travailleurs et les représentants du personnel (article R. 4623-1 du code du travail) quant aux précautions à prendre à l'égard des travailleurs, surtout ceux qui sont les plus exposés aux risques liés au grand froid. Cette mobilisation doit permettre la transmission d'une **information adaptée** aux travailleurs concernés ;

- **Prévoir une vigilance accrue de l'inspection du travail** dans les secteurs d'activités les plus concernés par les risques liés au grand froid et aux variations d'ambiances thermiques, en particulier le bâtiment et les travaux publics, mais aussi d'autres secteurs (notamment la restauration et les étalages extérieurs des commerces de détail – fruits et légumes, fleuristes, etc.).

Mission des médecins inspecteurs du travail des DREETS :

L'exposition à des températures extrêmes (grand froid) correspond à un facteur de risque d'atteinte à la santé. Sa prévention s'intègre donc aux missions des médecins inspecteurs du travail (L. 8123-1), dans le cadre de leur action de contrôle du fonctionnement des Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) et de coopération avec les inspecteurs du travail pour l'application de la réglementation relative à la santé au travail.

Les médecins inspecteurs du travail sont chargés de l'étude des risques professionnels et de leur prévention. À ce titre, ils exercent une mission d'information au bénéfice des médecins du travail, qu'ils associent aux études entreprises (article R.8123-1 du code du travail).

L'action du médecin du travail ne consiste pas uniquement en des visites médicales mais il a aussi un **rôle prioritaire pour la prévention primaire des risques professionnels**, notamment par l'analyse du milieu de travail et la connaissance des postes de travail. Il anime et coordonne une équipe pluridisciplinaire qui l'aide dans ses missions et peut intervenir, après protocole, dans les entreprises (article R. 4623-14 du code du travail).

Les médecins inspecteurs du travail sont chargés d'animer les médecins du travail dans cet objectif. Les médecins inspecteurs du travail sont en réseau avec les autres services de l'État chargés du suivi épidémiologique des pathologies.

Contrôles opérés par l'inspection du travail :

Des contrôles inopinés sont engagés par les services de l'inspection du travail pour s'assurer du respect, par les employeurs, de leurs obligations réglementaires et d'une bonne évaluation du risque, adaptée au facteur «grand froid».

Dans les locaux de travail fermés, le simple constat de l'absence de chauffage des locaux de travail peut motiver une mise en demeure entraînant une obligation de faire. Au terme de la mise en demeure, si le chauffage n'est pas assuré, des sanctions pénales peuvent être mises en œuvre.

Dans certaines circonstances (danger grave ou imminent pour l'intégrité physique d'un salarié), la mise en demeure préalable n'est pas obligatoire et la procédure de sanction peut être engagée immédiatement (article L. 4721-5 du code du travail).

Concernant les postes de travail en extérieur, le constat de l'absence de mesures d'organisation du travail efficaces peut aussi engendrer des mises en demeure ou sanctions du même ordre.

Rappel :

Travail exposé par nature au froid :

Il s'agit de situations de travail à l'intérieur de bâtiments industriels où l'exposition au froid peut s'avérer importante. Les emplois de l'industrie agroalimentaire, secteur le plus concerné par ces situations, sont essentiellement de deux types : manutentionnaires (préparateurs de commandes, caristes...) ou opérateurs affectés à la transformation du produit (découpe ou préparation de viande ou poisson...).

Exemples de postes de travail : personnel de l'industrie agroalimentaire (entrepôts frigorifiques, salaisons, abattoirs, conditionnement des produits frais ou surgelés...), employés des métiers du froid (installation, entretien, réparation de chambres froides ou de systèmes de conditionnement d'air), salariés en postes fixes sur des lieux de travail insuffisamment chauffés (hangars par exemple), etc.

Les mesures de protection des personnels de l'agroalimentaire contre le froid sont généralement bien codifiées et intégrées : organisation des tâches, adaptation des vêtements de travail en fonction de l'activité physique et de la température, isolation des surfaces métalliques accessibles, conception d'équipements ou d'outils utilisables avec des gants...

Source – Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS)

Outils

INRS :

<https://www.inrs.fr/risques/froid/ce-qu-il-faut-retenir.html>

<https://www.inrs.fr/risques/froid/prevenir-risques.html>

<https://www.inrs.fr/risques/froid/accidents-effets-sante.html>

OPPBTP :

https://www.preventionbtp.fr/chantiers/risques/travailler-par-forte-chaaleur-ou-par-grand-froid-sur-le-chantier_NwKwmGHfQVHX7GMjtZ2wea

MINISTERE CHARGE DU TRAVAIL:

<https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/prevention-des-risques-pour-la-sante-au-travail/autres-dangers-et-risques/article/froid>

Annexe n°5 : Risques infectieux courants en période hivernale

La période hivernale est particulièrement propice aux épidémies de maladies infectieuses, notamment les infections respiratoires ou digestives. Chaque épidémie, en particulier les syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastro-entérites, etc. et plus encore leur survenue simultanément, peut contribuer à augmenter largement la demande de consultations et est susceptible de mettre le système de soin sous tension. La période hivernale est également propice à l'apparition d'autres pathologies infectieuses (rhino-pharyngite, otite, pneumonie, etc.) dues à différents agents infectieux (principalement viraux), source possible d'aggravation de pathologies chroniques sur des populations fragilisées (affections cardiaques, respiratoires, etc.).

GRIPPE :

Présentation :

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, due aux virus Influenza. Les virus grippaux capables d'infecter l'Homme se répartissent entre différents types : A, B et C. La grippe saisonnière touche chaque année entre 3 et 6 millions de personnes en France et est à l'origine de 9000 décès en moyenne. La survenue de l'épidémie de grippe simultanément au SARS-CoV-2 à d'autres épidémies virales saisonnières (exemple : infections à VRS gastro-entérites à rotavirus) peut contribuer à augmenter largement la demande de soins.

L'épidémie survient classiquement **entre les mois de novembre et d'avril** et débute le plus fréquemment fin décembre-début janvier ; elle dure en moyenne 9 semaines. La grippe peut entraîner des complications sévères chez les sujets à risque (personnes âgées, sujets fragilisés par une pathologie chronique sous-jacente, femmes enceintes et personnes obèses), mais également chez les jeunes enfants.

Le grand nombre de malades chaque année et les complications parfois mortelles de la maladie font de la grippe un **problème majeur de santé publique**.

Les **systèmes de surveillance mis en place** permettent de suivre l'évolution de l'épidémie ainsi que son éventuelle gravité. Santé publique France coordonne la surveillance de la grippe en France. Les objectifs de cette surveillance de la grippe sont les suivants :

- La détection du début de l'épidémie ;
- La description de l'épidémie (suivi spatio-temporel de l'épidémie, suivi de sa gravité et identification des populations à risque, estimation de son impact sur la communauté et les structures de soins) ;
- L'identification et le suivi des souches circulantes ;
- L'évaluation des mesures de prévention (vaccination).

Le dispositif de surveillance clinique de la grippe saisonnière **comprend trois niveaux** :

- La surveillance clinique et virologique des infections respiratoires aiguës **en médecine de ville** qui repose sur le réseau Sentinelles coordonnée par l'INSERM-UPMC et les données de SOS Médecin;

- La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées
- La surveillance des **hospitalisations liées à la grippe**, qui s'appuie sur le suivi des passages aux urgences et hospitalisations pour grippe clinique, la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation et la surveillance virologique hospitalière (réseau RENAL coordonné par le Centre National de Référence Virus des infections respiratoires);
- La surveillance des **décès au travers de la mortalité toutes causes, des certificats électroniques de décès avec mention de grippe dans la cause du décès**, mais aussi du suivi du nombre de décès parmi les cas graves de grippe admis en réanimation et les foyers d'infections respiratoires aiguës au sein des collectivités de personnes âgées.

Prévention :

Sur la base des recommandations du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), les personnes à risque sont invitées chaque année à se faire vacciner gratuitement. L'assurance maladie met en place, à cet effet, une campagne annuelle de vaccination (d'octobre à fin janvier en général ; la campagne peut toutefois être prolongée). La liste des personnes pour lesquelles la vaccination est recommandée est actualisée et introduite dans le calendrier des vaccinations.

Par ailleurs, le HCSP a introduit dans le calendrier vaccinal une recommandation de vaccination contre la grippe aux professionnels de santé et à tout professionnel en contact régulier et prolongé avec les sujets à risque ou s'occupant de personnes à risque. Cette vaccination a pour objectifs, dans les milieux de santé, de :

- Protéger les patients ;
- Limiter la transmission nosocomiale ;
- Protéger les personnels ;
- Limiter la désorganisation des établissements dans les périodes épidémiques.

Il est recommandé aux directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux, notamment des EHPAD, de prévoir dans chaque établissement, fin septembre de chaque année, les mesures actives et nécessaires à la protection du personnel et de veiller notamment à mettre en place des campagnes de promotion de la vaccination et des séances de vaccination. En effet la couverture vaccinale contre la grippe est meilleure dans les établissements qui proposent cette vaccination à leur personnel et si cette vaccination se fait au sein des services avec une implication importante de l'encadrement.

Une instruction DGS/RI1/DGCS3 indique aux directeurs d'établissements de santé et d'établissements pour personnes âgées les recommandations sur les conduites à tenir en cas de survenue d'infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées.

Les précautions standards sont représentées par l'ensemble des gestes simples pouvant limiter au quotidien la diffusion des agents infectieux quels qu'ils soient, à partir d'une source d'infection (malade ou son environnement immédiat, notamment les surfaces inertes).

Ces mesures dites barrières reposent essentiellement sur :

- **L'hygiène des mains**, soit par friction avec une solution hydro alcoolique soit par lavage au savon, essentielle et qui doit être réalisée après chaque contact avec un malade ou avec le matériel utilisé par lui ou avec ses effets ;

- Le **port d'un masque anti-projection** par tout malade présentant des signes respiratoires ;
- **L'utilisation de mouchoirs à usage unique ou du coude pour se couvrir la bouche** en cas d'éternuement, toux ou crachat, la désinfection du matériel en contact avec le malade avec des lingettes alcoolisées ;
- La **limitation des contacts physiques** (poignées de mains, etc.) en période de forte diffusion virale ;
- Un **circuit bien identifié d'élimination** des Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux (DASRI).

Différents documents décrivant ces mesures de prévention sont réalisés par **l'Assurance maladie** et l'INRS :

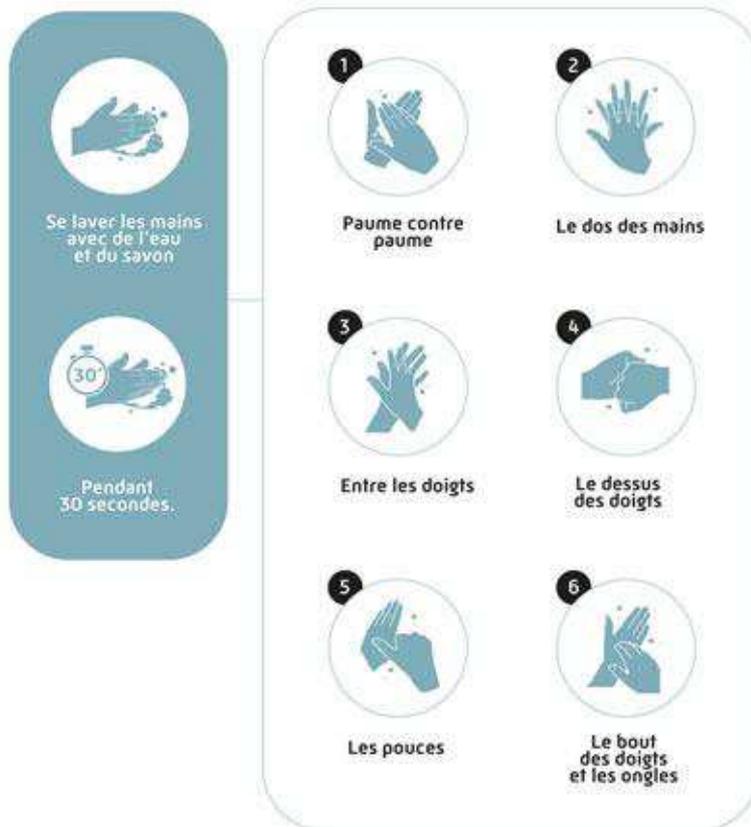
- Campagne hygiène des mains :

Assurance maladie :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/gestes-barrieres/les-gestes-barrieres-adopter> (rubrique « se laver les mains »).

Exemple : infographie «Comment bien se laver les mains ?»

Comment bien se laver les mains ?



- Mesures de prévention des infections hivernales (« mesures barrières ») :

Assurance Maladie :

https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/grippe/prevention#text_4922

INRS : <http://www.inrs.fr/actualites/bons-gestes-virus-hivernaux.html>

BRONCHIOLITE :

Présentation :

La bronchiolite est une **infection respiratoire basse d'origine virale du jeune enfant** due majoritairement au VRS ; elle touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. La bronchiolite se manifeste le plus fréquemment sous forme d'épidémie saisonnière. L'épidémie débute généralement à la mi-octobre pour atteindre un pic en décembre et se termine à la fin de l'hiver.

Elle débute par une rhinite ou rhinopharyngite banale qui précède de 2 à 3 jours **l'apparition d'une toux sèche, quinteuse, avec apparition d'une gêne respiratoire**. Dans la très grande majorité des cas, la bronchiolite évolue vers la guérison en quelques jours spontanément ou plus souvent avec l'aide d'une kinésithérapie. Cependant des formes graves nécessitant une hospitalisation peuvent être observées chez le très jeune nourrisson de moins de 3 mois, les prématurés et certains enfants présentant des comorbidités. Il est très important d'assurer une bonne hydratation des nourrissons pour faciliter la fluidité des sécrétions.

Des réseaux locaux permettent d'optimiser la qualité des soins par une formation médicale interprofessionnelle et d'organiser la complémentarité entre ville-hôpital et médecins-kinésithérapeutes. Ils participent ainsi à la diminution du recours aux urgences hospitalières.

Prévention

La prévention repose sur les **mesures d'hygiène suivantes :**

- Lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson ;
- Aération de la chambre ;
- Éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés ;
- Nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines, etc.) en période d'épidémie ;
- Éviter autant que possible les lieux publics très fréquentés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux, etc.).
- Température de la chambre raisonnable ;
- Pas d'exposition au tabac.

Une page décrivant ces mesures a été réalisée par l'Assurance Maladie :

<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/bronchiolite/prevention>

GASTRO-ENTÉRITE AIGÜE :

Présentation :

Les Gastro-entérites Aigües (GEA) sont des maladies infectieuses dues principalement à des bactéries ou des virus et à transmission oro-fécale. La contamination peut se faire par contact direct avec un malade infecté ou un porteur sain (transmission de personne à personne) ou par contact indirect avec des objets souillés par les selles ou les vomissements de malades infectés ou par ingestion d'un aliment ou d'un liquide souillé par un germe.

Les épidémies de gastro-entérites virales surviennent préférentiellement en **période hivernale et lors des fêtes de fin d'année** (origine alimentaire).

Prévention :

La prévention repose essentiellement sur les mesures d'hygiène des mains (lavage des mains au savon) vues plus haut ainsi que sur l'hygiène alimentaire dans la préparation des repas.

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>

L'Assurance Maladie :

Adultes : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/gastro-enterite-adulte/prevention>

Enfants : <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/gastro-enterite-enfant/prevention>

Vaccination-info-Services :

<https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Nourrissons-et-enfants-de-la-naissance-a-13-ans>

Des recommandations sont établies à destination des directeurs d'établissements de santé et d'établissements pour personnes âgées sur les conduites à tenir en cas de survenue de gastroentérites aigües en collectivités de personnes âgées.

CAS PARTICULIER DE LA COVID-19

Présentation :

La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) est une **maladie infectieuse** due au virus SARS-CoV-2. Apparue en 2019, elle est à l'origine d'une pandémie sans précédent.

La majorité des personnes atteintes de la COVID-19 ne ressentiront que des symptômes bénins ou modérés et guériront sans traitement particulier. Cependant, **certaines tomberont gravement malades et auront besoin de soins médicaux**, notamment de soins de réanimation. C'est notamment le cas des personnes dites vulnérables (âgées et/ou présentant des facteurs de comorbidité tel que le diabète, le surpoids, l'asthme, etc.).

Le virus peut se propager lorsque de **petites particules liquides sont expulsées par la bouche ou par le nez quand une personne infectée tousse, éternue, chante ou respire**. Ces particules sont de différentes tailles, allant de grosses gouttelettes respiratoires à des aérosols plus petits.

L'infection peut survenir en **inhalant le virus** en étant à proximité d'une personne atteinte de la COVID-19, ou en **touchant une surface contaminée** puis vos yeux, votre nez ou votre bouche. Le virus se propage plus facilement en intérieur et dans les espaces bondés.

Plusieurs «vagues» sont survenues et ont créées d'importantes tensions au niveau des systèmes de santé, à l'échelle internationale. Si certaines souches de ce virus sont moins transmissibles, d'autres le sont davantage.

Ce virus, qui n'est pour l'heure pas identifié comme étant saisonnier, peut être considéré comme conjoncturel. Toutefois, en cas de superposition entre les épidémies hivernales saisonnières récurrentes sur le territoire national et la Covid-19, ces tensions sur le système de soins peuvent s'intensifier.

Prévention :

Lors de l'apparition de ce virus, de nombreux pays ont pris des mesures exceptionnelles, telles que le **confinement de leur population** afin d'endiguer la propagation du virus, mais ont aussi renforcé les mesures dites barrières.

Ces **mesures barrières sont identiques à celles prévues pour les épidémies hivernales** précédemment citées, à savoir :



complète est disponible ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

Largement déployées et mises en œuvre par la population, ces **mesures barrières devraient trouver à s'appliquer à l'ensemble des épidémies hivernales**. À l'hiver 2020, ces mesures barrières étaient largement appliquées, et ont permis d'observer une baisse significative du nombre de contamination pour ces épidémies hivernales saisonnières récurrentes sur le territoire national.

Ces épidémies saisonnières ou conjoncturelles, associées aux vagues de froid, sont susceptibles de nuire à l'efficacité du système de santé ainsi qu'à la continuité des soins. Ces **mesures barrières constituent donc un enjeu de santé publique majeur**.

Enfin, des campagnes de vaccination et/ou de rappel de vaccination pourront être recommandées au niveau national. Les ARS déclinent au niveau local ces campagnes afin d'atteindre les publics cibles.

Informations utiles sur le site suivant :

- Ministère de la santé et des solidarités :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/tout-savoir-sur-la-covid-19/>

Annexe n°6 : Intoxication au monoxyde de carbone (CO)

IMPACT DES VAGUES DE FROID SUR LES INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE :

Le monoxyde de carbone (CO) est la **première cause de mortalité par gaz toxique** en France.

Une surveillance des intoxications permet de décrire et suivre dans le temps les circonstances de survenue et les facteurs favorisant les intoxications au CO.

Il s'agit, à l'approche des périodes de froid propices à la recrudescence du nombre de victimes de ce type de sinistre, de rappeler au grand public, au moyen de supports spécifiques, les conseils de prévention lui permettant de se prémunir contre leurs conséquences et de mener des actions de sensibilisation ciblées. Des outils ont été conçus pour répondre aux questions des personnes ayant des difficultés à accéder à l'information, de manière à être accessible au plus grand nombre.

CAMPAGNE ANNUELLE DE PRÉVENTION :

L'information du grand public :

Afin de relayer au mieux cette campagne, les ARS et préfetures sont invitées à élaborer un plan de diffusion au plus proche des spécificités locales, en partenariat avec les Services Départementaux d'Incendie et de Secours (SDIS), les inspections académiques et tout autre service localement, ainsi que les bailleurs sociaux ou associations impliquées.

Pendant toute la durée de la saison de chauffe, du 1^{er} septembre au 31 mars, après centralisation au niveau départemental des besoins complémentaires en brochures ou affiches, les commandes peuvent être formulées auprès de Santé publique France, via le site internet : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/exposition-a-des-substances-chimiques/monoxyde-de-carbone/documents/brochure/les-dangers-du-monoxyde-de-carbone.-pour-comprendre> . Les relais locaux peuvent également commander par ce biais. Ces supports peuvent également être téléchargés à cette même adresse.

Les ARS et préfetures de département sont invitées, durant toute la période hivernale, à mettre en ligne ces informations sur les portails Internet des services, afin d'en assurer une diffusion la plus large possible.

La sensibilisation des professionnels de santé :

La DGS met à disposition sur le site Internet du ministère chargé de la santé (<https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/batiments/article/la-prevention-individuelle-et-collective-des-intoxications-au-co>) des éléments pour la prise en charge d'une intoxication au CO (<http://www.sante.gouv.fr/les-intoxications-au-monoxyde-de-carbone.html>).

Les ARS mettent en ligne ces informations sur les portails Internet des services, afin d'en assurer une diffusion la plus large possible et à les relayer directement auprès des

professionnels de santé.

ÉLÉMENTS DE PRÉVENTION :

Qu'est-ce que le monoxyde de carbone ?

Le monoxyde de carbone est un gaz imperceptible. Sa densité est voisine de celle de l'air. Sa présence résulte d'une combustion incomplète, et ce quel que soit le combustible utilisé : bois, butane, charbon, essence, fuel, gaz naturel, pétrole, propane. Il diffuse très vite dans l'environnement. Il agit comme un gaz asphyxiant très toxique qui, absorbé en quelques minutes par l'organisme, se fixe sur l'hémoglobine :

- 0,1 % de CO dans l'air tue en une heure ;
- 1 % de CO dans l'air tue en 15 minutes ;
- 10% de CO dans l'air tue immédiatement.

Comment surviennent les accidents ?

Dans une majorité des cas, les accidents résultent :

- De la mauvaise évacuation des produits de combustion (conduit de fumée obstrué, mal dimensionné ou mal isolé) ;
- De l'absence de ventilation dans la pièce où est installé l'appareil (pièces calfeutrées, sorties d'air bouchées) ;
- Du défaut d'entretien des appareils de chauffage et de production d'eau chaude ainsi que les inserts, poêles, cuisinières, chauffages mobiles d'appoint ;
- De la vétusté des appareils ;
- De la mauvaise utilisation de certains appareils (appareils de chauffage d'appoint utilisés en continu par exemple, groupes électrogènes, braseros ou barbecues utilisés à l'intérieur, etc.) ;
- De l'incompatibilité des différentes installations présentes dans un même logement (hotte aspirante et chaudière dans une même pièce).

Les sources de monoxyde de carbone dans l'habitat (pièces de vie et annexes) correspondent aux différents appareils à combustion :

- Les chaudières et chauffe-eau ;
- Les convecteurs fonctionnant avec des combustibles ;
- Les appareils de chauffage fixes ou mobiles (d'appoint) utilisant certains combustibles ;
- Les braseros et barbecues ;
- Les groupes électrogènes ou pompes thermiques (lorsqu'ils sont placés à l'intérieur du logement, y compris dans les annexes) ;
- Les poêles et cuisinières ;
- Les cheminées et inserts, y compris les cheminées décoratives à l'éthanol ;
- Les engins à moteur thermique (voitures dont le moteur est en marche à l'intérieur d'un garage notamment, ou certains appareils de bricolage).

Les signes d'une intoxication :

L'intoxication faible dite «chronique» se manifeste par des maux de tête, des nausées, une confusion mentale, de la fatigue. L'intoxication est lente et les symptômes de cette intoxication peuvent ne pas se manifester immédiatement. Ces signes d'intoxication oxycarbonées sont finalement peu spécifiques, ce qui peut ralentir la prise en compte de l'intoxication et l'aggraver. La présence de signes chez plusieurs personnes d'un même logement ou la disparition des symptômes en dehors du logement doivent être des signaux alertant.

L'intoxication aiguë entraîne des vertiges, une perte de connaissance, une paralysie musculaire, des troubles du comportement, voire le coma ou le décès.

En cas d'intoxication grave (chronique ou aiguë), les personnes gardent parfois des séquelles à vie : migraines chroniques ou bien pathologies neurologiques invalidantes (troubles de la coordination motrice, paralysies de toutes formes). Ces intoxications sont actuellement suspectées de perturber le développement cérébral des enfants et notamment leur fonctionnement intellectuel.

Comment éviter les intoxications ?

Quelques conseils permettent de limiter les risques d'intoxication au monoxyde de carbone dans l'habitat :

Avant l'hiver, faire systématiquement intervenir un professionnel qualifié pour contrôler les installations de combustion :

- Faire vérifier et entretenir les appareils de chauffage (chaudière, insert, poêle, etc.), les appareils de production d'eau chaude (chauffe-eau, chauffe-bain, etc.) et les appareils de cuisine individuels ainsi que leurs tuyaux de raccordement (ceci est à l'initiative de l'occupant en cas d'installation individuelle, et du propriétaire ou du syndic en cas d'installation collective.

- Il est recommandé de signer un contrat d'entretien garantissant une visite annuelle de prévention et de maintenance (réglage, nettoyage et remplacement des pièces défectueuses) et un dépannage gratuit sur simple appel.

- Faire vérifier et entretenir les conduits de fumées (par ramonage mécanique). Le conduit de cheminée doit être en bon état et raccordé à la chaudière. Il doit déboucher loin de tout obstacle qui nuirait à l'évacuation des fumées.

Toute l'année et particulièrement pendant la période de chauffe, assurer une bonne ventilation du logement :

- Aérer le logement tous les jours pendant au moins 10 minutes, même quand il fait froid. Cela est d'ailleurs conseillé dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19.

- Ne pas obstruer les entrées et sorties d'air (grilles d'aération dans les cuisines, salles d'eau et chaufferies principalement) : si une pièce est insuffisamment aérée, la combustion au sein des appareils sera incomplète et émettra du CO.

Utiliser de manière appropriée les appareils à combustion :

- Faire fonctionner un chauffage d'appoint à combustion au maximum de deux heures de suite. Ces appareils sont conçus pour une utilisation brève et par intermittence uniquement. Aérer ensuite pour renouveler l'air ;

- Ne jamais utiliser pour se chauffer des appareils non destinés à cet usage : cuisinières, barbecues, braseros, etc.
- Respecter scrupuleusement les consignes d'utilisation des appareils à combustion (se référer au mode d'emploi du fabricant), en particulier les utilisations proscrites dans un lieu fermé (barbecues, braseros, groupes électrogènes, etc.).

En cas d'installation de nouveaux appareils (groupes électrogènes ou appareils à gaz) :

- Ne jamais placer les groupes électrogènes dans un lieu fermé (maison, cave, garage...) : ils doivent impérativement être installés à l'extérieur des bâtiments ;
- S'assurer de la bonne installation et du bon fonctionnement de tout nouvel appareil à gaz avant sa mise en service et exiger un certificat de conformité auprès de l'installateur.

Annexe n°7 : Diffusion des messages d’alerte en cas de passage en vigilance «jaune», «orange» ou «rouge»

- Alerte météorologique – Passage en **vigilance « jaune »**
- Alerte météorologique – Passage en **vigilance « orange »**
- Alerte météorologique – Passage en **vigilance « rouge »**
- Message d’activation du COD

Maires de Gironde : Diffusion tous médias via Everyone (mails, sms, vocal).

Services : Diffusion par mail :

- DDETS
- SDIS
- ARS
- Forces de l’ordre (DDSP-GGD)
- Conseil départemental
- DDTM
- BCI/SIDPC
- COZ sud-ouest
- Bordeaux-Métropole
- Gestionnaires de réseaux : DIRA, ENEDIS, GRDF, REGAZ, VINCI AUTOROUTES, ATLANDES

ALERTE MÉTÉOROLOGIQUE

VIGILANCE JAUNE ou **VIGILANCE ORANGE**

Le préfet de la Gironde, au vu des informations transmises par Météo France, et conformément au plan départemental d'alerte météorologique, décide la diffusion de l'alerte météorologique pour le phénomène :

« VAGUES DE FROID »

pour l'ensemble du département. L'alerte est valable à partir du à h au à h.

Il est demandé à mesdames et messieurs les maires du département de prendre toutes dispositions garantissant la sécurité des biens et des personnes et d'informer la population sur les risques et les conseils de comportement suivants :

RISQUES	CONSEILS DE COMPORTEMENT
<p>Le grand froid peut mettre en danger les personnes fragilisées ou isolées, notamment les personnes âgées handicapées souffrant de maladies cardiovasculaires, respiratoires, endocriniennes ou certaines pathologies oculaires, les personnes souffrant de troubles mentaux ou du syndrome de Raynaud.</p> <p>Veillez particulièrement aux enfants.</p> <p>Certaines prises médicamenteuses peuvent avoir des contre-indications en cas de grand froid : demandez conseil à votre médecin.</p> <p>En cas de sensibilité personnelle aux gerçures (mains, lèvres), consultez un pharmacien.</p> <p>Chez les sportifs et les personnes travaillant en extérieur : attention à l'hypothermie et à l'aggravation de symptômes préexistants.</p> <p>Les symptômes de l'hypothermie sont progressifs : chair de poule, frissons, engourdissement des extrémités sont des signaux d'alarme : en cas de persistance ils peuvent nécessiter une aide médicale.</p> <p>Une mauvaise utilisation des moyens de chauffage peut entraîner un risque mortel d'intoxication au monoxyde de carbone.</p>	<p>Évitez les expositions prolongées au froid et au vent, évitez les sorties le soir et la nuit.</p> <p>Protégez-vous des courants d'air et des chocs thermiques brusques.</p> <p>Habillez-vous chaudement, de plusieurs couches de vêtements, avec une couche extérieure imperméable au vent et à l'eau, couvrez-vous la tête et les mains, ne gardez pas de vêtements humides.</p> <p>De retour à l'intérieur, alimentez-vous convenablement et prenez une boisson chaude, pas de boisson alcoolisée.</p> <p>Assurez une bonne ventilation des habitations, même brève, au moins une fois par jour, vérifiez le bon fonctionnement des systèmes de chauffage, pièces humidifiées, non surchauffées.</p> <p>Évitez les efforts brusques</p> <p>Si vous devez prendre la route, informez-vous de l'état des routes. En tout cas, emmenez des boissons chaudes (thermos), des vêtements chauds et des couvertures, vos médicaments habituels, votre téléphone portable chargé.</p> <p>Pour les personnes sensibles ou fragilisées : restez en contact avec votre médecin, évitez un isolement prolongé. Si vous remarquez une personne sans abri ou en difficulté, prévenez le 115.</p> <p>Pour en savoir plus, consultez les sites : www.sante.gouv.fr et www.invs.sante.fr sur les aspects sanitaires et www.bison-fute.gouv.fr pour les conditions de circulation.</p>

Il vous appartient de vous tenir informé de l'évolution de cet événement météorologique :

→ Météo France : 05 67 22 95 00

→ Préfecture : 05 56 90 65 98 (répondeur)

Fait à Bordeaux, le

Le préfet,

ALERTE MÉTÉOROLOGIQUE **VIGILANCE ROUGE**

Le préfet de la Gironde, au vu des informations transmises par Météo France, et conformément au plan départemental d'alerte météorologique, décide la diffusion de l'alerte météorologique pour le phénomène :

« VAGUES DE FROID »

pour l'ensemble du département. L'alerte est valable à partir du à h au à h.
Il est demandé à mesdames et messieurs les maires du département de prendre toutes dispositions garantissant la sécurité des biens et des personnes et d'informer la population sur les risques et les conseils de comportement suivants :

RISQUES	CONSEILS DE COMPORTEMENT
<p>Chacun d'entre nous est menacé, même les sujets en bonne santé.</p> <p>Le danger est plus grand et peut être majeur pour les personnes fragilisées ou isolées, notamment les personnes âgées handicapées souffrant de maladies cardiovasculaires, respiratoires, endocriniennes ou certaines pathologies oculaires, les personnes souffrant de troubles mentaux ou du syndrome de Raynaud.</p> <p>Veillez particulièrement aux enfants.</p> <p>Certaines prises médicamenteuses peuvent avoir des contre-indications en cas de grand froid : demandez conseil à votre médecin.</p> <p>En cas de sensibilité personnelle aux gerçures (mains, lèvres), consultez un pharmacien.</p> <p>Chez les sportifs et les personnes travaillant en extérieur : attention à l'hypothermie et à l'aggravation de symptômes préexistants.</p> <p>Les symptômes de l'hypothermie sont progressifs : chair de poule, frissons, engourdissement des extrémités sont des signaux d'alarme qui peuvent évoluer vers des états graves nécessitant un secours médical : dans ce cas appelez le 15, le 18 ou le 112.</p> <p>Une mauvaise utilisation des moyens de chauffage peut entraîner un risque mortel d'intoxication au monoxyde de carbone.</p>	<p>Pour les personnes sensibles ou fragilisées, ne sortez qu'en cas de force majeure : restez en contact avec votre médecin, évitez un isolement prolongé.</p> <p>Pour tous demeurez actifs, évitez les sorties surtout le soir, la nuit et le début de matinée.</p> <p>Protégez-vous des courants d'air et des chocs thermiques brusques.</p> <p>Habillez-vous chaudement, de plusieurs couches de vêtements, avec une couche extérieure imperméable au vent et à l'eau, couvrez-vous la tête et les mains, ne gardez pas de vêtements humides.</p> <p>De retour à l'intérieur, assurez-vous un repos prolongé, avec douche ou bain chaud, alimentez-vous convenablement et prenez une boisson chaude, pas de boisson alcoolisée.</p> <p>Assurez une bonne ventilation des habitations, même brève, au moins une fois par jour, vérifiez le bon fonctionnement des systèmes de chauffage, pièces humidifiées, non surchauffées.</p> <p>Évitez les efforts brusques.</p> <p>Si vous devez prendre la route, informez-vous de l'état des routes. Si le froid est associé à la neige ou au verglas, ne prenez votre véhicule qu'en cas d'obligation forte. Emmenez des boissons chaudes (thermos), des vêtements chauds et des couvertures, vos médicaments habituels, votre téléphone portable chargé.</p> <p>Si vous remarquez une personne sans abri ou en difficulté, prévenez le 115.</p> <p>Restez en contact avec les personnes sensibles de votre entourage.</p> <p>Pour en savoir plus, consultez les sites : www.sante.gouv.fr et www.invs.sante.fr sur les aspects sanitaires et www.bison-fute.gouv.fr pour les conditions de circulation.</p>

Il vous appartient de vous tenir informé de l'évolution de cet événement météorologique :

- Météo France : 05 67 22 95 00
- Préfecture : 05 56 90 65 98 (répondeur)

Fait à Bordeaux, le
 Le préfet,

**MESSAGE D'ACTIVATION DU COD diffusé par la Préfecture (FORUM)
via l'automate d'appels «Everyone» sur listes prédéfinies**



DIRECTION DES SÉCURITÉS
SERVICE INTERMINISTÉRIEL
DE DÉFENSE ET DE PROTECTION CIVILE
Tél : 05-56-90-60-69
Mail: pref-defense-protection-civile@gironde.gouv.fr

Bordeaux, le XX/XX/XXXX

**Objet : URGENT – ACTIVATION DU PLAN GRAND FROID – ACTIVATION
DU COD**

Date : à Heure :

Mesdames, Messieurs,

Le préfet de la Gironde au vu de l'alerte météorologique pour le phénomène suivant :

«VAGUES DE FROID »

décide l'activation du centre opérationnel départemental.

Il est demandé aux services suivants de désigner un représentant pour se rendre dans les meilleurs délais à la Préfecture (Salle Michel HOURNAU – 5^o étage) :

Services	Présence en COD	Pour information
Corps préfectoral Sous-Préfets		X
BCI		X
DRÉAL		
ARS	X	
SDIS	X	
SAMU		X
GGD	X	
DDSP	X	
DDETS	X	

Services	Présence en COD	Pour information
Bordeaux Métropole		X
Conseil départemental	X	
DDTM		X
DDPP		
SpF NA		X
CRS AA		
BSR		
COZ		
Autres (à préciser)		

LE PRÉFET,

SERVICES DESTINATAIRES : ARS - CODIS - CONSEIL DEPARTEMENTAL - BORDEAUX METROPOLE - DDTM - GENDARMERIE - METEO FRANCE - SAMU - SIDSIC - DDSP - BCI - DSDEN - DDETS - SpF NA
Copie : Mesdames et Messieurs les sous préfets d'arrondissements, COZ, COGIC

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Bordeaux, le

Plan «Vagues de froid» – Passage en vigilance *jaune/orange/rouge* en Gironde

Compte tenu des informations transmises par Météo France relatives aux températures de ce jour et celles annoncées pour les jours à venir, le préfet Étienne GUYOT a décidé d'activer le niveau de vigilance *jaune/orange/rouge* des dispositions spécifiques ORSEC « Vagues de froid ».

Les prévisions météorologiques des prochains jours montrent qu'une vague de froid plus prononcée devrait toucher le département. Elle devrait se traduire par une baisse significative des températures :

à mettre à jour en fonction des données issues de l'analyse de Météo-France et en parallèle avec les seuils de franchissement de températures de chaque niveau.

Le passage en vigilance *jaune/orange/rouge* du plan « vagues de froid » se traduit par :

- le renforcement du dispositif de veille sociale par l'intensification des maraudes et des permanences du « 115 » ;
- la mobilisation de places supplémentaires d'hébergement d'urgence pour les personnes les plus vulnérables ; *à préciser détails des centres ouverts et des places supplémentaires*
- le renforcement des dispositifs opérationnels des services de secours et des forces de l'ordre ;

« Ayez le réflexe "115" si vous remarquez une personne sans abri ou en difficulté dans la rue ; le "15" en cas de détresse vitale ».

Depuis le 1^{er} novembre 2023, les dispositions relatives à la prévention et à la gestion des effets sanitaires et sociaux des vagues de froid, incluses dans le dispositif ORSEC, sont activées en Gironde. Leur objectif est de prévenir et de lutter contre les conséquences sanitaires et sociales d'une vague de froid au niveau départemental. Elles prévoient le renforcement des «maraudes», l'ouverture de XX places supplémentaires destinées à l'hébergement d'urgence, la mobilisation des établissements de soins et de santé et des collectivités locales.

Bureau de la communication interministérielle

Sophie Billa : 06 07 62 05 99 - 05 56 90 60 18
pref-communication@girond.gouv.fr
2, esplanade Charles-de-Gaulle
2/2 cs 41397 – 33077 bordeaux cedex



Annexe n°8 : La communication

Le dispositif d'information et de communication vise à sensibiliser les populations et à les protéger des conséquences sanitaires propres à la période hivernale.

La mise en œuvre de la phase de prévention et des actions prévues en conséquence est indispensable pour garantir l'efficacité et l'optimisation d'une communication «d'urgence».

Ce dispositif répond à **trois objectifs** distincts :

- limiter les impacts sanitaires directs résultant d'une vague de froid ou d'un épisode intense de neige ou de verglas ;
- prévenir les pathologies infectieuses hivernales (épidémies de grippe, de gastro-entérite, bronchiolite, etc.) ;
- prévenir les intoxications au CO.

Les outils de ce dispositif (dépliants, affiches, communiqués de presse, spots radio, etc.) sont accessibles au public sur le site du ministère chargé de la santé, sur le site de Santé publique France et sur le site de l'assurance maladie.

Le relai de messages ou informations sur les réseaux sociaux est également à prendre en compte dans l'objectif d'une communication Grand Public au niveau national ou régional.

Ce dispositif tient également compte de **la spécificité des enjeux régionaux**. Afin de délivrer une réponse adaptée au niveau de risque, il convient d'adopter une communication qui prend en compte les spécificités locales et le degré de gravité des impacts sanitaires liés à l'épisode de grand froid. Cela implique de ne pas s'en tenir à une communication nationale mais de **communiquer de manière coordonnée et échelonnée au niveau régional** afin de maximiser l'impact des messages au plus près des populations à risque.

L'utilisation du relai de l'information adapté au regard de la situation géographique (notamment épidémiologique dans le cas des pathologies infectieuses hivernales) permettra, entre autres, de **ne pas créer de surmédiatisation nationale** qui pourraient nuire à l'adoption des bons gestes de prévention.

À ce titre, **les ARS sont légitimes pour décliner sur leur territoire** les actions de communication les plus appropriées en lien avec les recommandations nationales.

Un renforcement de la communication préventive pourrait utilement être envisagé en cas de risque de délestage électrique (alertes RTE) ou d'importantes chutes de neige (risque de coupures de lignes (ENEDIS) via la presse et les réseaux sociaux.

Les actions d'information et de communication consultables à tout moment

Disponibles sur le site internet de **Santé publique France**, ces informations sont à destination de tous les acteurs impliqués et concernés. Il s'agit notamment de guides et brochures dont le but est l'information et la sensibilisation des populations sur les conséquences sanitaires propres aux épisodes de «grand froid» et sur les moyens de s'en protéger (notamment en adoptant les bons réflexes). La consultation de ces réflexes est à disposition permanente de la population, mais des rappels doivent avoir lieu tout au long de la saison.

L'objectif de ces guides et brochures est d'informer et de communiquer sur la prévention des pathologies hivernales, les intoxications au CO et les impacts sanitaires liés au froid. Cela permet de sensibiliser, en amont, les populations sur les conséquences sanitaires propres à la période hivernale et sur les moyens de s'en protéger.

Des **actions d'information et de communication spécifiques** sont mises en place en amont et tout au long de la période de surveillance (du 1^{er} novembre au 31 mars). Elles sont relayées au niveau régional par les ARS.

1. Les pathologies infectieuses hivernales

a) Le dispositif national

Dès la fin du mois de septembre, le ministère chargé de la santé met en place un **dispositif de communication relatif à la vaccination contre la grippe saisonnière**. Ce dispositif consiste, dans un premier temps, en l'organisation d'une réunion d'information et d'échanges avec les représentants des professionnels de santé concernés.

Dès la mise à disposition des **vaccins en officine**, une conférence de presse est organisée en lien avec Santé publique France et l'Assurance Maladie.

Le ministère chargé de la santé procède également à la diffusion de documents d'information aux médias ainsi qu'aux partenaires et met à jour le dossier relatif à la vaccination contre la grippe saisonnière sur le site Internet <https://solidarites-sante.gouv.fr>. Ce dispositif est complémentaire du dispositif mis en œuvre par l'assurance maladie.

Les outils d'information sur la vaccination contre la grippe saisonnière : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/les-maladies-de-l-hiver/grippe-saisonniere>.

La campagne de communication relative à la vaccination contre la grippe saisonnière est produite par l'Assurance-maladie avec un dispositif de communication média :

- à destination des professionnels de santé (médecins, infirmières, sages-femmes, pharmaciens) visant à les inciter à vacciner leurs patients à risques ;
- à destination du Grand public : spots TV / radio.

En complément, l'Assurance maladie met en œuvre un dispositif de communication, visant notamment à **promouvoir les gestes barrière tels que le lavage des mains, le port du masque, l'aération, etc.** afin de se protéger et de protéger l'entourage.

Les outils d'information sur les virus saisonniers sont disponibles sur : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/virus-hivernaux>

b) Le dispositif local

Le dispositif local doit faire l'objet d'une coordination à l'échelle nationale afin d'adapter les messages à la cinétique des maladies infectieuses.

Les ARS et les préfetures sont invitées à relayer, plus ou moins intensément, en fonction de leurs spécificités locales (géographiques, climatiques et socio-économiques) et du niveau de vigilance, le dispositif national ainsi que les documents destinés aux populations concernées, aux partenaires et à tout autre relais potentiels.

2. Les intoxications au monoxyde de carbone

Le ministère chargé de la santé, le ministère de l'Intérieur et Santé publique France mettent

en oeuvre des actions ciblées de relations presse. Ces communiqués de presse sont consultables sur le site Internet du ministère, rubrique «Communiqués de presse» (<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse>). Ces actions sont complétées par la diffusion et la mise à disposition des ARS d'un certain nombre d'outils d'information sur la prévention des intoxications au monoxyde de carbone.

Les ARS et les préfetures sont invitées à élaborer, en fonction de leurs spécificités locales (géographiques, climatiques et socio-économiques), **un plan de communication** (mise en ligne, diffusion, achat d'espace, relations presse, etc.) permettant de relayer au mieux les outils d'information sur la prévention des intoxications au monoxyde de carbone auprès des cibles ainsi que des partenaires et relais potentiels.

Ces outils peuvent être téléchargés sur le site Internet de Santé publique France rubrique «Espace presse» <https://www.santepubliquefrance.fr/presse> ou sur le sharepoint des ARS.

3. Les impacts sanitaires liés au froid

a) Le dispositif national

Pendant la période hivernale, des **communiqués de presse thématiques** peuvent être diffusés si besoin. Ils permettent aux médias de relayer des informations recommandant au grand public de se prémunir d'une éventuelle vague de froid.

Un dossier sur les risques sanitaires liés au froid est en ligne sur le site du ministère chargé de la santé (<https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/risques-sanitaires-lies-au-froid>).

En complément, le ministère chargé de la santé et Santé publique France ont mis au point un dispositif d'information et de prévention des risques liés aux périodes de froid :

- Un flyer est disponible en ligne sur les risques liés au grand froid. Il donne des conseils simples et pratiques pour préserver sa santé en période de grand froid et pour aider les personnes les plus vulnérables. Cet outil existe aussi en couleur et dans une version en noir et blanc, afin de faciliter sa lecture et sa diffusion en cas d'urgence ;
- Un flyer et une plaquette, également en ligne, visent respectivement à apporter et à revenir plus en détails sur les consignes à suivre en cas de vague de froid extrême.

Ces outils sont téléchargeables sur les sites Internet du ministère chargé de la santé et de Santé publique France.

Par ailleurs, le ministère chargé du travail informe les entreprises sur les mesures de prévention et rappelle la nécessité d'inscrire ce risque dans le document unique d'évaluation des risques professionnels pour les professions exposantes. Pour ce faire, des informations à destination des employeurs et salariés susceptibles d'être exposés à des températures basses accompagnées ou non de neige ou de verglas sont relayées par le site internet du ministère du travail (<https://travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail>) et adressées aux services de santé au travail, notamment aux médecins du travail, par les médecins inspecteurs du travail des DREETS.

b) Le dispositif local

Pour la phase de prévention, il revient aux ARS d'élaborer et de mettre en oeuvre une stratégie de communication informative, pédagogique et adaptée permettant d'expliquer,

en amont, les conséquences sanitaires du froid et les moyens de s'en protéger.

Cette stratégie de communication doit être adaptée aux réalités locales et aux différentes populations. Les ARS pourront notamment relayer, en amont, auprès des médias ou réseaux sociaux, des partenaires et des personnes particulièrement à risques, les outils nationaux existant en complément d'actions de relations presse régionales.

Les actions d'information et de communication en cas de survenue d'une vague de froid, dans l'urgence

Pour la période hivernale, le ministère chargé de la santé ainsi que les ARS ont à leur disposition des **outils leur permettant de communiquer rapidement auprès d'un public large**.

Cette communication repose notamment sur la mise en œuvre d'actions complémentaires, notamment en fonction des niveaux de vigilance météorologique (jaune, orange et rouge).

Cette communication peut être locale (niveau départemental, régional et/ou interrégional) ou nationale selon la gravité de la situation.

Il est important de bien **coordonner et mutualiser les actions de communication** menées au niveau local (ARS, préfectures, communes, etc.) ainsi que celles menées au niveau national. L'ensemble des acteurs (administrations centrales, services de l'État en région, collectivités territoriales et agences sanitaires) doivent se tenir mutuellement informés des actions de communication qu'ils entreprennent afin d'en garantir la cohérence.

Aussi, un renforcement de la communication concernant l'intoxication par le monoxyde de carbone pourrait utilement être envisagé en cas de risque de délestage électrique (alertes RTE) ou d'importantes chutes de neige (risques de coupures de lignes (ENEDIS) via la presse et les réseaux sociaux.

Ces actions de communication se traduisent notamment par la **diffusion de trois spots** radios portant notamment sur :

- les symptômes qui peuvent survenir en cas de vague de froid ;
- les gestes de prévention à adopter ;
- les personnes vulnérables en cas de vague de froid.

Les pouvoirs publics peuvent ainsi **réquisitionner les médias**, via différents canaux de diffusion (internet, télévision, radio).

Des **communications complémentaires** peuvent être menées, notamment avec le concours de Météo France lorsque le niveau de vigilance météorologique le commande (jaune, orange et rouge). Elles peuvent être locales ou nationales selon la gravité de la situation.

Les **outils de ce dispositif** (dépliants, affiches, modèles de communiqués de presse, spots radio, etc.) sont disponibles dans le kit de communication mis à disposition des communicants des ARS et des préfectures.

1. Les pathologies infectieuses hivernales et les intoxications au monoxyde de carbone

Concernant les **pathologies infectieuses hivernales**, un renforcement des actions de prévention ainsi que des actions de relations presse (conférence de presse, communiqué de presse) pourront être mises en œuvre au niveau national et/ou local en fonction des

données transmises par Santé publique France sur le nombre de personnes touchées par ces pathologies, et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour le nombre de personnes vaccinées contre la grippe saisonnière.

Concernant **les intoxications au monoxyde de carbone (CO)**, les autorités sanitaires ont la possibilité de renforcer la communication préventive (renforcement de la distribution des outils de communications : affiches, dépliants, etc.) en s'appuyant directement sur les partenaires (associations, établissements accueillant des publics à risque, lieux de cultes, etc.) pour relayer les messages d'alerte de manière optimale.

Ces actions pourront être complétées par des **opérations de relations presse** (conférence de presse, interview, communiqué de presse) **au niveau local** en lien avec les préfetures, en fonction du contexte météorologique (étendue et intensité de la vague de froid) et des données épidémiologiques notamment (nombre d'intoxications au CO, nombre de victimes, etc.).

2. Les impacts sanitaires liés au froid

a. Les outils disponibles

Les outils disponibles en amont, pour la prévention, également destinés à la phase d'urgence, sont les suivants :

➤ **Trois spots radio** («Restez chez vous», «Si vous devez sortir» et «Solidarité») notamment à destination des personnes fragiles mentionnant les principales recommandations pour se prémunir du froid.

➤ **Une rubrique Internet spécifique**, accessible en page d'accueil du site Internet du ministère chargé de la santé, comprenant des articles informatifs destinés au grand public (mesures de prévention et de protection) et aux professionnels de santé (patients à risques, conseils à rappeler, etc.), les textes réglementaires, les supports de communication créés par le ministère chargé de la santé et Santé publique France, les communiqués de presse éventuels et des liens vers les autres sites concernés (comme la rubrique «Grand froid» du Portail interministériel de prévention des risques majeurs : <https://www.gouvernement.fr/risques/grand-froid>).

➤ Un **numéro vert gratuit national** dédié aux situations de grand froid peut être mis en place par le ministère de la santé et des solidarités, selon des plages horaires variables en fonction de la situation. Ce numéro vert permet soit de diffuser des conseils comportementaux, soit de répondre aux questions du grand public.

b. Les différents niveaux de vigilance météorologique

➤ **Niveau de vigilance jaune pour Météo-France :**

Ce niveau suppose la mise en œuvre de mesures graduées d'information et de communication par les autorités publiques (préfetures et ARS), notamment en veille de week-end ou de jour férié.

À cet effet, la communication est **essentiellement locale** et peut inclure, outre le renforcement de la diffusion des dépliants et affiches, la mise en œuvre d'actions de relations presse ciblées.

En fonction de la situation (chassé-croisé de vacanciers sur les routes, événements sportifs de grande ampleur...), un **relais de cette communication pourra être réalisé au niveau national**, notamment sur le site Internet du ministère chargé de la santé.

➤ **Niveau de vigilance orange pour Météo-France :**

Ce niveau correspond à un **renforcement de la mobilisation des services** et à la mise en œuvre de mesures d'information et de communication adaptées notamment aux populations les plus à risque.

Au niveau local, **les services de l'État en région peuvent notamment :**

- Informer le grand public (notamment *via* les médias) des recommandations sanitaires, des dispositions prises par le préfet et de toutes les informations utiles concernant la nécessaire mobilisation communautaire (solidarité avec les personnes isolées, en situation de précarité, sans domicile fixe...);
- Renforcer la diffusion des dépliants et affiches réalisés par le ministère chargé de la santé et Santé publique France ;
- Ouvrir un numéro local d'information ;
- Diffuser les spots radio, si besoin.

En cas de froid limité à quelques départements, la mobilisation des médias se fait à partir des recommandations suivantes :

- Radios publiques : mobilisation du réseau local de Radio France. Seules les stations locales de Radio France (principalement France Bleu) sont soumises à l'obligation de diffusion des messages radio émis par le ministère chargé de la santé. La mobilisation du réseau local de Radio France se fait directement par les préfetures par le biais des conventions passées entre le préfet et les stations locales de Radio France. Une coordination et une mutualisation des préfetures concernées doivent être privilégiées et recherchées quand cela est possible.
- Radios privées : invitation et non mobilisation. Les radios privées, locales ou non, échappent pour leur part au dispositif de mobilisation en cas d'alerte sanitaire. Cependant, la demande de relayer les messages d'alerte peut être faite par les préfets aux radios privées. Cette diffusion est volontaire et gracieuse. Il est demandé aux préfetures d'adresser au ministère chargé de la santé la liste des chaînes de radio (y compris privées) ayant accepté de diffuser les messages émis par le ministère. Les spots peuvent à cette fin être récupérés auprès de Santé publique France (téléchargement depuis le site inpes.sante.fr ou envoi des « bandes antennes » sur demande).

Au niveau national, en cas de déclenchement du niveau de vigilance orange dans un ou plusieurs départements, le ministère chargé de la santé veille à la coordination des actions de communication menées au niveau local par les différents acteurs.

Par ailleurs, en fonction de la situation (nombre de départements touchés, niveau des températures, chassé-croisé...), **des actions nationales complémentaires peuvent être mises en œuvre** pour renforcer et/ou compléter les actions locales, et notamment :

- des actions ciblées de relations presse ;
- des messages / informations relayées sur les réseaux sociaux ;
- une information *via* le site Internet du ministère chargé de la santé ;
- l'activation d'un numéro vert national en complément des numéros locaux d'information ;
- la mise en œuvre d'actions de partenariat avec les associations et relais permettant de communiquer à destination des personnes à risque.

➤ **Niveau de vigilance rouge pour Météo-France :**

En cas de froid extrême justifiant un niveau de mobilisation important, la communication peut être pilotée par le ministère chargé de la santé ou au niveau interministériel si les conséquences de la vague de froid dépassent notamment les aspects sanitaires.

Cette communication peut comprendre, outre la mise en œuvre d'un dispositif de relations presse renforcé (communiqués de presse, conférences de presse...) :

- l'activation ou le renforcement du dispositif de réponse téléphonique national ;
- la diffusion, sur instruction du ministre chargé de la santé, des spots radio sur les stations de Radio France. Cette disposition s'inscrit dans le cadre du dispositif prévu par l'article 16.1 de la loi audiovisuelle du 30 septembre 1986 modifiée ;
- les radios privées, locales ou non, échappent pour leur part au dispositif de mobilisation en cas d'alerte sanitaire. Cependant, la demande de relayer les messages d'alerte peut être faite par le ministère chargé de la santé aux radios privées. Cette diffusion peut être volontaire ou se faire sur réquisition et est gracieuse ;
- la mise en œuvre d'actions de partenariat avec les associations et relais permettant de communiquer à destination des personnes à risque.

Les actions de communication ainsi mises en œuvre seront relayées au niveau local par les différents acteurs qui pourront compléter le dispositif par des actions propres en fonction de leurs spécificités locales et de la situation sanitaire.

GLOSSAIRE

APA : Allocation Personnalisée à l'Autonomie

ARS : Agence Régionale de Santé

AnSES : Agence nationale de Sécurité Sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail

BCI : Bureau de la Communication Interministérielle

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CIP : Cellule d'Information du Public

CLIC : Centres Locaux d'Information et de Coordination

CMVOA : Centre Ministériel de Veille Opérationnelle et d'Alerte

CO : Monoxyde de carbone

COD : Centre Opérationnel Départemental

CODAMUPS-TS : Comité Départemental de l'Aide Médicale Urgente et de la Permanence des Soins et des Transports Sanitaires

CODIS : Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours

COGIC : Centre Opérationnel de Gestion Interministériel des Crises

CORRUSS : Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Urgences Sanitaires et Sociales

COZ SO : Centre Opérationnel Zonal du Sud-Ouest

DDETS : Direction Départementale de l'emploi, du travail et des solidarités

DDSP : Direction Départementale de la Sécurité Publique

DDTM : Direction Départementale des Territoires et de la Mer

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins (Ministère des Solidarités et de la Santé)

DGS : Direction Générale de la Santé

DGSCGC : Direction Générale de la Sécurité Civile et de la Gestion de Crise (Ministère de l'Intérieur)

DIHAL : Direction interministérielle à l'hébergement et l'accès au logement

DLU : Dossier de Liaison d'Urgence

DRIHL : Direction Régionale et Interdépartementale de l'Hébergement et du Logement

EHPA : Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour les Personnes Âgées dépendantes

FAQ : Foire Aux Questions

FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Assistance Privée

FHF : Fédération Hospitalière de France
FHP : Fédération Hospitalière Privé
GEA : GastroEnterite Aigue
GGD : Groupement de Gendarmerie Départementale
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique
INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
MTE : Ministère de la Transition Écologique et solidaire
ORSAN : Organisation de la Réponse du système SANitaire
ORSEC : Organisation de la Réponse de SEcurité Civile
PAU : Plan d'Alerte et d'Urgence
SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
SAO : Service d'Accueil et d'Orientation
SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours
SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
SIDPC : Service Interministériel de Défense et de Protection Civile
SISAC : Système d'Information Sanitaire des Alertes et Crises
SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SurSaUD : Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès
SpF NA : Santé publique France Nouvelle-Aquitaine
SSIAD : Services de Soins infirmiers à Domicile
UNCASS : Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
UNIOPSS : Union Nationale Interfédérale des OEuvres et des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

NOTES