

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI,
DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
ET DU DIALOGUE SOCIAL

Direction générale de la santé

Direction générale de l'offre de soins

Direction générale de la cohésion sociale

*Direction générale de la sécurité civile
et de la gestion des crises*

Direction générale du travail

Instruction interministérielle DGS/DUS/DGOS/DGCS/DGSCGC/DGT n° 2012-370 du 24 octobre 2012 précisant les actions à mettre en œuvre pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale

NOR : AFSP1237702C

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 12 octobre 2012. – Visa CNP 2012-239.

Résumé : recommandations pour détecter, prévenir et maîtriser les conséquences sanitaires des pathologies hivernales et infectieuses, ainsi que l'impact sanitaire d'une vague de froid, et faire face à d'éventuels pics d'activité, en optimisant l'organisation de l'offre de soins, notamment en périodes de congés.

Mots clés : épidémies saisonnières – vaccination des personnels – vague de froid – permanence des soins – capacités d'hospitalisation – congés – réseaux des urgences – cellules de veille.

Références :

Code de l'action sociale et des familles : articles L. 116-3, L. 121-6-1, R. 121-2 à R. 121-12 et D. 312-160 ;

Code général des collectivités territoriales : articles L. 2212-2 (5°) et L. 2215-1 ;

Code de la santé publique : 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 ;

Code de la sécurité sociale : article L. 161-36-2-1 ;

Code du travail : articles L. 4121-1, L. 4121-2, L. 4121-3, L. D. 4153-19 à D. 4153-20, R. 4213-7 à R. 4213-9, R. 4223-13, R. 4223-15 et R. 4225-1 ;

Circulaire INTE0300129C du 22 décembre 2003 relative à la veille, la gestion des crises, l'information et l'alerte des autorités gouvernementales dans le domaine de la protection civile ;

Circulaire DHOS/CGR n° 2006-401 du 14 septembre 2006 relative à l'élaboration des plans blancs des établissements de santé et des plans blancs élargis ;

Circulaire DHOS/E2/DGS/SD5C/DGAS/SD2 n° 2006-489 du 22 novembre 2006 relative à la conduite à tenir devant des infections respiratoires aiguës basses chez les personnes âgées ;

- Circulaire DHOS/E4 n° 2006-525 du 8 décembre 2006 relative à la prévention des risques électriques dans des conditions climatiques de grands froids ;
- Circulaire DHOS/01 n° 2007-65 du 13 février 2007 relative à la prise en charge des urgences ;
- Circulaire interministérielle IOC/E/11/23223/C du 28 septembre 2011 relative à la procédure de vigilance et d'alerte météorologiques ;
- Circulaire DHOS/E4 n° 2009-02 du 7 janvier 2009 relative à la prévention des coupures électriques dans des conditions climatiques de grands froids ;
- Circulaire DGS/DUS n° 2009-84 du 24 mars 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 prévision et en situation d'événements climatiques extrêmes ;
- Circulaire DGAS n° 2009-170 du 18 juin 2009 relative à la sécurité des personnes hébergées dans des établissements médico-sociaux en cas de défaillance d'énergie ;
- Circulaire DGS/DUS n° 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 ;
- Circulaire interministérielle DGS/DUS/JAR n° 2010-175 du 28 mai 2010 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2010 du plan national canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale ;
- Circulaire interministérielle DGCS/SD1A n° 2012-369 du 23 octobre 2012 relative aux mesures hivernales ;
- Instruction DGS/DUS n° 2010-312 du 17 juin 2010 relative à la relation entre les ARS et le niveau national dans le cadre d'alertes sanitaires ;
- Note DGAS du 14 juin 2007 aux DDASS-DRASS relative à la mise en place de « plans bleus » dans les établissements pour personnes handicapées ;
- Note DGS/RI1/DGOS/DGCS du 14 septembre 2012 aux directeurs d'établissements de santé et d'établissements médico-sociaux relative à la vaccination contre la grippe saisonnière des professionnels de santé et des professionnels en contact régulier et prolongé avec des sujets à risque.

Texte abrogé : instruction interministérielle DGS/DUS/SG-DMAT/DSC/DGCS/DGOS n° 2011-450 du 1^{er} décembre 2011 précisant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale.

Annexe : dispositifs de communication.

La ministre des affaires sociales et de la santé ; le ministre de l'intérieur et le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social à Messieurs les préfets de zone de défense et de sécurité ; Mesdames et Messieurs les préfets de région ; Mesdames et Messieurs les préfets de département ; Monsieur le préfet de police de Paris ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux de la cohésion sociale et la protection des populations ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux de la cohésion sociale ; Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.

Au cours de la première quinzaine de février 2012, une vague de froid exceptionnelle a touché le pays, occasionnant une augmentation notable mais modérée du nombre de passages dans les services d'urgences pour des pathologies en lien direct avec le froid et une augmentation de 50 % ou plus du nombre hebdomadaire d'intoxications au monoxyde de carbone (CO). La surmortalité chez les personnes de 85 ans et plus, comparable à celle observée au cours de l'hiver 2008-2009, pourrait être due au froid, à la grippe et aux autres épidémies hivernales. Par ailleurs, lors de l'hiver 2010-2011, plusieurs épisodes de neige-verglas ont occasionné des pics de passage aux urgences pour traumatismes dus à des chutes ainsi qu'une recrudescence des intoxications au CO. Ces données confirment la nécessité de détecter, prévenir et maîtriser les impacts sanitaires de la période hivernale. Il s'agit également d'optimiser l'organisation de l'offre de soins pour pouvoir faire face aux pics d'épidémies hivernales, notamment en période de congés.

La présente instruction a pour objet de rappeler les dispositifs existants ainsi que les outils d'information et de communication permettant d'anticiper et d'organiser les réponses aux différents enjeux de l'hiver 2012-2013.

L'instruction s'adresse aux préfets, chargés de l'interface avec le secteur social et au titre de leur mission générale de sécurité civile, ainsi qu'aux directeurs généraux des agences régionales de santé (ARS), chargés de s'assurer de la continuité et de la permanence des soins, de la bonne prise en charge médico-sociale et d'ajuster l'offre de soins dans des situations de tension liées à la période hivernale.

L'information du Gouvernement, de tout événement susceptible d'impacter le fonctionnement d'une collectivité, est réalisée en temps réel par le centre opérationnel de gestion interministérielle des crises (COGIC), sur la base d'un signalement fait par les préfets de département ou de zone. Les événements sanitaires sont, quant à eux, signalés par les ARS à la direction générale de la santé (DGS) (département des urgences sanitaires [DUS]/centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales [CORRUSS]) selon les modalités prévues par l'instruction du 17 juin 2010 citée en référence. Parallèlement, les ARS en informent le ou les préfets de département concernés ainsi que l'Institut de veille sanitaire (InVS), conformément aux dispositions de l'article L. 1413-15 du code de la santé publique (CSP).

1. Impacts sanitaires de la période hivernale et du froid

Lors des périodes hivernales, la mortalité est liée aux décès par hypothermie des personnes sans abri, mais également aux épidémies infectieuses. Froid et épidémies infectieuses ne sont cependant pas toujours liés. De plus, le froid favorise les maladies coronariennes et les accidents vasculaires cérébraux et agit directement en provoquant des hypothermies, des syndromes de Raynaud ou des engelures. Toutefois, et contrairement aux vagues de chaleur, les effets sanitaires sont le plus souvent différés d'une à deux semaines, voire plus. En outre, les épisodes de neige-verglas augmentent le risque de traumatismes.

Certaines populations sont plus vulnérables vis-à-vis du froid. Cela concerne les enfants, les personnes âgées et les personnes présentant certaines pathologies chroniques préexistantes cardiovasculaires, respiratoires ou endocriniennes. Peuvent également être impactées les personnes ne pouvant se protéger du froid (personnes sans abri ou demeurant dans des logements insalubres, mal chauffés ou mal isolés) et/ou qui travaillent en extérieur ou dans un local ouvert ou non exposant à des températures froides, ou utilisant un véhicule dans le cadre de leur activité professionnelle dans des conditions de verglas ou de neige.

L'intoxication par le CO est une autre conséquence indirecte du froid. Premières causes de mortalité par intoxication aiguë en France, les intoxications accidentelles survenues dans l'habitat par ce gaz incolore et inodore sont responsables chaque année en France du décès d'une centaine de personnes et d'environ 1 000 hospitalisations. Les intoxications au CO peuvent entraîner des séquelles à vie, principalement neurologiques ou cardiaques. En période de froid ou suite à des épisodes météorologiques exceptionnels entraînant des coupures d'électricité, les accidents résultent notamment :

- de la mauvaise utilisation de certains appareils (appareils de chauffage d'appoint à combustion utilisés en continu, braseros, barbecues placés à l'intérieur d'un logement, groupes électrogènes installés à l'intérieur d'un local...);
- de l'absence de ventilation dans la pièce où est installé l'appareil à combustion (pièces calfeutrées, sorties d'air bouchées).

2. Dispositif préventif et réactif

2.1. Préservation de l'alimentation électrique

La prévention des risques électriques dans des conditions météorologiques de froid intense est rappelée dans la circulaire du 7 janvier 2009 ci-dessus référencée. Cette circulaire s'inscrit dans le cadre plus général de la prévention des risques liés à la sécurité électrique (circulaire du 8 septembre 2006 citée en référence).

Les établissements de santé vérifient leur inscription au service prioritaire, la fiabilité des installations de secours, les délais de réalimentation en cas d'avarie électrique sur les tronçons d'alimentation et les conditions de maintenance. Ils procèdent également à des tests périodiques de leur source de remplacement.

Les établissements médico-sociaux sont également tenus d'assurer la sécurité des personnes hébergées en cas de défaillance énergétique en mettant en place les moyens ou mesures adaptés nécessaires comme indiqué dans la circulaire DGAS du 18 juin 2009 ci-dessus référencée.

2.2. Veille sanitaire, alerte et remontées d'informations

Veille sanitaire et épidémiologique

L'InVS analyse les données épidémiologiques des systèmes de surveillance sanitaire spécifiques ou non et alerte les autorités sanitaires régionales et nationales chaque fois que la situation le nécessite. L'institut coordonne en outre la surveillance de la grippe en France et assure le suivi épidémiologique, pour permettre la détection précoce et le suivi des épidémies de grippe saisonnière. Il réalise également le suivi des foyers d'infections respiratoires aiguës touchant les popula-

tions à risque de développer des formes graves, telles que les personnes âgées vivant en collectivités et les patients hospitalisés, en vue de réduire la morbidité et la mortalité dans ces établissements. Enfin, l'InVS recueille les données relatives au suivi des intoxications au CO.

Prévisions météorologiques

Météo-France publie quotidiennement la carte de vigilance météorologique à 6 heures et 16 heures. Cette carte indique pour les vingt-quatre heures à venir le niveau de vigilance requis face notamment au risque « grand froid ». Les départements concernés apparaissent en vigilance jaune, orange ou rouge « grand froid » selon l'intensité du phénomène prévu. À partir du niveau orange, le pictogramme « grand froid » apparaît sur la carte et des bulletins de suivi précisent la situation locale et son évolution, ainsi que des conseils de comportement (pour se prémunir du froid et des intoxications au CO).

Météo-France adresse quotidiennement aux services préfectoraux et aux ARS (ainsi qu'à l'InVS et à la DGS) les prévisions météorologiques (température, vitesse du vent et « température ressentie » traduisant la sensation de froid résultant de l'action conjuguée de la température et du vent) de J à J+3. Les tableaux et cartes de France visualisant ces informations sont disponibles sur le site : <http://www.meteo.fr/extranets/>.

Dispositifs départementaux « grand froid »

Les directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et les directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) transmettent conjointement au COGIC et aux ARS les informations relatives aux dispositifs « grand froid » départementaux et aux décès de personnes sans domicile survenus dans l'espace public.

Le COGIC est chargé d'intégrer la synthèse nationale quotidienne dans le bulletin quotidien de protection civile (BQPC) qu'il transmet aux autorités gouvernementales, et notamment à la DGS (DUS/CORRUSS). Par ailleurs, le COGIC assure la coordination interministérielle du bulletin hebdomadaire « grand froid ». En cas d'impact sanitaire particulier, le préfet de département informe le COGIC *via* le portail d'organisation de la réponse de sécurité civile (ORSEC) et les ARS informent le CORRUSS, les deux structures centrales, COGIC et CORRUSS, se tenant mutuellement informées.

Organisation de l'offre de soins et suivi de l'activité des établissements

Il est rappelé aux directeurs généraux des ARS que la programmation des capacités d'hospitalisation ainsi que leur adaptation en fonction des fluctuations saisonnières font l'objet d'une réflexion anticipée et coordonnée au plan régional et au sein de chaque territoire de santé. La vigilance doit être renforcée pour que la coordination des établissements, notamment pendant les périodes de congés, soit assurée sous l'égide de l'ARS, afin de garantir un équilibre entre les disponibilités en lits et les besoins.

Les ARS disposent de serveurs régionaux de veille et d'alerte (SRVA) et de répertoires opérationnels des ressources (ROR) pour assurer un suivi quotidien notamment de l'activité des structures d'urgence, des disponibilités en lits hospitaliers d'aval (par discipline) et des décès survenus dans les établissements. Afin d'anticiper les situations de tension et d'adapter l'offre de soins au sein du territoire de santé, une veille quotidienne est exercée par les ARS pour suivre l'activité dans les établissements santé, auprès d'établissements sentinelles, ainsi que la qualité des données adressées à ces serveurs.

Le dispositif de remontées hebdomadaires d'informations obtenues à partir des serveurs régionaux mis en place lors de la période hivernale 2008-2009 est désormais pérenne. En effet, la mise en place de ce processus formalisé a permis de produire de la lisibilité au niveau national sur l'état de l'offre de soins dans les établissements de santé et de mettre en évidence des phénomènes de tensions le cas échéant. Sur la base de la saisie des bulletins des activités et capacités hospitalières (BACH) hebdomadaires saisis par les ARS sur le portail internet dédié, le CORRUSS réalise le bulletin national des activités et capacités hospitalières, ainsi que la carte de synthèse nationale qu'il transmet alors aux partenaires concernés (direction générale de l'offre de soins [DGOS], direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises [DGSCGC]...).

Dès que la situation le justifie, ce dispositif peut être rendu quotidien pour tout ou partie des ARS. Les ARS concernées font alors remonter au CORRUSS les données sanitaires suivantes de manière quotidienne *via* le portail : les données relatives aux activités et capacités hospitalières, les mesures sanitaires mises en œuvre et toute difficulté rencontrée dans le champ sanitaire.

Sur la base de ces éléments, le CORRUSS retransmet un bilan national au COGIC et à ses partenaires institutionnels. En tout état de cause, cette remontée d'informations à caractère sanitaire doit s'effectuer en étroite collaboration entre les ARS et les préfetures de département. Les ARS de zone veilleront pour leur part à tenir informés les centres opérationnels de zone (COZ).

Les pathologies hivernales pouvant être à l'origine d'une mise en tension du système de soins, une attention particulière doit être portée à ce dispositif. Si la demande de soins dans les établissements de santé dépasse la capacité d'adaptation territoriale, malgré le déclenchement gradué de mesures conjuguées du dispositif « hôpital en tension », l'ARS informe le CORRUSS de la situation et des mesures prises à l'adresse électronique suivante : alerte@sante.gouv.fr.

2.3. Interfaces avec les dispositifs médico-sociaux et sociaux

Comme pour la canicule, 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 invitent les maires à leur faire 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, en veillant au respect de la confidentialité des données et de leur utilisation dans le seul cadre des actions de soutien et d'assistance telles que prévues par l'article L. 116-3 du CASF.

Par ailleurs, il est rappelé que les établissements d'hébergement de personnes âgées ont l'obligation de réaliser un « plan bleu » détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique, conformément aux dispositions de l'article D. 312-160 du CASF. L'un des éléments essentiels de ce plan est la convention conclue avec un établissement de santé de proximité. Il s'agit d'éviter toute rupture dans la prise en charge sanitaire du patient. Les directeurs des ARS s'assurent de la bonne coopération des établissements de santé et interviennent, en tant que de besoin, pour faciliter la signature des conventions non encore conclues entre les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les établissements de santé. Les EHPAD veilleront également pendant les périodes de congés, à une présence de personnels en nombre suffisant, notamment de personnels soignants.

En plus du respect de cette obligation de mettre en place un tel plan, l'organisation des EHPAD doit favoriser l'accès des personnes habilitées aux dossiers médicaux et aux dossiers de soins, en particulier en cas d'intervention urgente d'un médecin. En dehors des situations d'urgence, le médecin coordonnateur a accès au dossier médical personnel d'une personne hébergée, sous réserve de l'accord de celle-ci ou de son représentant légal (art. L. 161-36-2-1 du code de la sécurité sociale).

Enfin, la note DGAS du 14 juin 2007 a étendu aux établissements pour personnes handicapées la mise en place de ces « plans bleus » détaillant les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique.

La circulaire DGCS du 23 octobre 2012 référencée ci-dessus précise les mesures de mobilisation des capacités d'accueil, d'hébergement et d'insertion en faveur des personnes sans abri ou mal logées.

Toute dégradation de la situation sanitaire locale ou régionale, identifiée à partir des indicateurs suivis ou par d'autres moyens, fait l'objet d'un message de la part des ARS concernées à l'adresse « alerte@sante.gouv.fr » dédiée du CORRUSS, conformément aux dispositions de l'instruction du 17 juin 2010. Parallèlement, l'ARS en informe les services interministériels de défense et de protection civile (SIDPC) des préfectures, qui le relaient vers les DDCS ou les DDCSPP ou à l'unité territoriale de la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (UT-DRIHL). Ce signalement est d'autant plus indispensable qu'il concerne des établissements dont l'activité ne fait pas l'objet de remontées systématiques d'informations, comme par exemple les structures d'accueil pour jeunes enfants ou les structures pour personnes sans abri ou en situation de précarité.

3. Information et communication

La stratégie de communication visant à sensibiliser et protéger les populations des conséquences sanitaires propres à la période hivernale prend en compte trois enjeux distincts :

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

Cette communication doit s'effectuer de manière coordonnée entre le niveau national et régional et intègre deux phases distinctes : une phase de prévention et une phase de communication « d'urgence ». 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.

3.1. Communication préventive

Dès l'automne, chaque année, le ministère chargé de la santé et l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES) mettent en œuvre un dispositif de communication sur les pathologies hivernales et les intoxications au CO.

Ces actions doivent être relayées au niveau local/régional par les ARS en lien avec les préfetures, afin de sensibiliser au plus près les populations, en prenant notamment en compte les différences géographiques, climatiques et socio-économiques. Le dispositif complet est détaillé en annexe.

Les pathologies infectieuses hivernales

Le dispositif national

Pour 2012, l'INPES met en œuvre un dispositif de communication médias et hors médias, visant à informer la population sur les virus de l'hiver et à promouvoir les gestes « barrière », au premier rang desquels le lavage des mains : spots TV et cinéma diffusés du 29 octobre au 28 novembre, plan de diffusion d'affiches, dépliants et autocollants, relais de la campagne sur le site Internet de l'INPES.

Le ministère chargé de la santé met également en œuvre, dès la fin du mois de septembre, un dispositif de communication relatif à la vaccination contre la grippe saisonnière : conférence de presse, mise à jour du site Internet www.sante.gouv.fr, diffusion de documents d'information aux médias et partenaires, etc.

En complément, l'INPES diffuse en octobre, auprès des médecins généralistes et des pédiatres notamment, des dépliants destinés aux parents de jeunes enfants pour les informer sur la prévention de la bronchiolite, la conduite à tenir en cas de diarrhée du nourrisson pour prévenir la déshydratation. Des relations presse à court et long terme sont également prévues.

Le dispositif régional

Les ARS et les préfetures sont invitées à relayer, en fonction de leurs spécificités locales, le dispositif national ainsi que les documents existants auprès des cibles ainsi que des partenaires et relais potentiels.

Les intoxications au CO

Le dispositif national

Les dispositifs d'informations mis en œuvre depuis 2005 (diffusion d'affiches et de dépliants, campagnes radio...) ont pour objectif de prévenir les intoxications au CO par l'adoption des bons gestes de prévention. Ces dispositifs sont complétés, au niveau national (DGS et INPES), par des actions ciblées de relations presse dès le début de la période à risque et tout au long de celle-ci, en fonction des informations météorologiques et épidémiologiques transmises au ministère chargé de la santé.

Il n'est pas prévu de campagne radio nationale cette année. Cependant, les spots radio (un spot sur la vérification des appareils de chauffage et de production d'eau chaude et deux spots sur l'aération et la ventilation et sur les symptômes d'une intoxication au CO afin de permettre un diagnostic précoce et des mesures rapides d'intervention) restent disponibles et sont en ligne sur le site Internet du ministère chargé de la santé et sur celui de l'INPES.

Le dispositif régional

Les ARS et les préfetures sont invitées à élaborer, en fonction de leurs spécificités locales, un plan de communication (mise en ligne, diffusion, achat d'espaces, relations presse...) permettant de relayer au mieux le dispositif national ainsi que les documents existants auprès des cibles ainsi que des partenaires et relais potentiels. Ces documents sont téléchargeables sur les sites Internet de l'INPES, du ministère chargé de la santé et du ministère de l'intérieur. En outre, l'INPES met à disposition des ARS son communiqué de presse et son dossier de presse élaborés conjointement avec la DGS et l'InVS.

Pour 2012-2013, l'INPES a diffusé, courant septembre, aux ARS et aux préfetures les supports d'information grand public (affiches et dépliants). Deux fiches pratiques sur l'utilisation des chauffages d'appoint et des groupes électrogènes ont été créées pour les associations d'aide aux familles en situation de précarité et pour les lieux de culte. Elles sont téléchargeables sur les sites Internet de l'INPES, du ministère chargé de la santé et du ministère de l'intérieur. Des « prêts à insérer » sont également disponibles sur le site Internet de l'INPES.

Les spots radio de « prévention » peuvent être diffusés *via* les réseaux sociaux ou grâce à des partenariats ciblés avec les radios locales. Un quatrième message est à la disposition des ARS (sur le site de l'INPES et sur le Sharepoint des ARS) pour diffusion locale, uniquement en cas d'alerte tempête ou neige pouvant provoquer une coupure d'électricité.

Les fiches « lieux de culte » et « public précaire », les « prêt à insérer » et les quatre spots radio sont téléchargeables à l'adresse suivante :

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp>.

Pour plus de précisions, les ARS et les préfetures peuvent se référer à la circulaire relative à la campagne de prévention et d'information sur les risques d'intoxication au CO.

Les impacts sanitaires liés au froid

Le dispositif national

Pour la période hivernale, le ministère chargé de la santé et l'INPES ont mis au point un dispositif d'information et de prévention des risques liés aux périodes de grand froid et aux vagues de très

grand froid (supports téléchargeables sur le site Internet de l'INPES ainsi que sur le Sharepoint des ARS). Le dispositif reprend les mêmes volets que ceux du dispositif de communication canicule, « comprendre et agir » :

- un tract en ligne visant à prévenir 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. Le tract existe en couleur et dans une version en noir et blanc, afin de faciliter sa lecture et sa diffusion en cas d'urgence ;
- un tract et une plaquette en ligne visant respectivement à apporter et revenir plus en détail sur les consignes à suivre en cas de vague de froid extrême. Ces outils sont également disponibles dans deux versions (couleur et noir et blanc).

Par ailleurs, le ministère chargé du travail informe les entreprises sur les mesures de prévention à prendre en cas de froid excessif 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 « travailler-mieux.gouv.fr » et adressées aux services de santé au travail, notamment aux médecins du travail, par les médecins inspecteurs du travail des directions régionales des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE).

Des communiqués de presse thématiques peuvent être diffusés pendant la période hivernale, si besoin. Ils permettent aux médias de relayer des informations permettant au grand public de se prémunir d'une éventuelle vague de froid. Un dossier spécial « grand froid » est en ligne sur le site du ministère chargé de la santé.

Le dispositif régional

Pour la phase de prévention, il revient aux ARS de s'appropriier et de relayer, en amont, auprès des médias, des partenaires (associations, collectivités locales...) et des personnes particulièrement à risque le dispositif national existant en le complétant d'actions de relation presse régionales.

3.2. Communication « d'urgence »

Pour la période hivernale, en cas de vague de grand froid et/ou de très grand froid, le ministère chargé de la santé ainsi que les ARS ont à leur disposition des outils leur permettant de mettre en œuvre une communication d'urgence.

La communication « d'urgence » peut être locale (niveau départemental, régional et/ou inter-régional) ou nationale selon la gravité de la situation. Elle repose notamment sur un renforcement de la communication de « prévention » et sur la mise en œuvre d'actions complémentaires.

Il est important de bien coordonner et mutualiser les actions de communication menées au niveau local (ARS, préfectures, communes...) ainsi que celles menées au niveau national. L'ensemble des acteurs doivent se tenir mutuellement informés des actions de communication qu'ils entreprennent afin de garantir une cohérence de la communication.

Les pathologies infectieuses hivernales et les intoxications au CO

Le dispositif national

En ce qui concerne les intoxications au CO, les autorités sanitaires ont la possibilité de renforcer la communication de prévention (renforcement de la distribution des tracts) en s'appuyant également directement sur les partenaires (associations, établissements accueillant des publics à risque, lieux de cultes...) pour relayer les messages d'alerte de manière optimale.

En cas d'alerte tempête ou neige pouvant provoquer une coupure d'électricité, en plus des messages radio spécifiques aux vagues de très grand froid, un spot radio concernant le CO peut être diffusé. Ce spot concerne l'utilisation appropriée des groupes électrogènes et des chauffages d'appoint. Ce spot est mis à disposition des ARS pour diffusion locale si le contexte le nécessite. Il peut être téléchargé à l'adresse suivante :

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp>.

Ces actions pourront être complétées en tant que de besoin par des opérations de relations presse (conférences de presse, interviews, communiqués de presse) au niveau national et/ou local en lien avec les préfectures, en fonction du contexte météorologique et épidémiologique.

En fonction de ce contexte (étendue et intensité de la vague de froid, nombre de victimes, tension du système de soins, etc.), le niveau national pourra en effet être amené à communiquer, avec un relais de cette communication au niveau local/régional.

Les impacts sanitaires liés au froid

Le dispositif national

En cas de vague de grand froid ou de très grand froid justifiant un niveau de mobilisation important par l'échelon national, la communication peut être pilotée au niveau du ministère chargé de la santé ou au niveau interministériel si les conséquences de la vague de froid dépassent notamment les aspects sanitaires.

Le dispositif national de communication « d'urgence » comprend, outre la mise en œuvre d'un dispositif de relations presse renforcé (communiqués de presse, conférences de presse...), le renforcement de la communication de « prévention » (diffusion des dépliants et affiches notamment) et la mise en œuvre d'actions spécifiques complémentaires :

- il existe des spots radio, conçus par le ministère chargé de la santé et l'INPES, indiquant à la population la marche à suivre en cas de vague de froid exceptionnel. Ils peuvent être téléchargés sur le site de l'INPES ou du ministère et sont disponibles sur le Sharepoint des ARS. Ces spots seront diffusés sur Radio France en cas d'alerte majeure, sur instruction du ministre chargé de la santé. 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 est volontaire et gracieuse ;
- à cela s'ajoute une rubrique Internet spécifique activable, en cas de besoin, en page d'accueil du site Internet du ministère chargé de la santé, comprenant un dossier informatif avec une « foire aux questions » (FAQ), les textes réglementaires, les supports de communication de l'INPES, les communiqués de presse éventuels et des liens vers les autres sites Internet concernés (ex. : rubrique grand froid du portail interministériel de prévention des risques majeurs <http://www.risques.gouv.fr>) ;
- par ailleurs, en cas de vague de froid nécessitant une mobilisation nationale, un numéro Vert gratuit peut être activé pour répondre aux questions du grand public et le sensibiliser aux mesures de prévention et de protection ;
- enfin, la mise en œuvre d'actions de partenariat avec les associations et relais doit permettre de communiquer à destination des personnes à risque.

Le dispositif régional

Au niveau local, en cas de vague de froid localisée, les services de l'État en région (ARS et préfetures) doivent notamment :

- informer le grand public (notamment *via* un dispositif de relations presse) des dispositions prises localement, des recommandations sanitaires à suivre et de la nécessaire mobilisation communautaire (solidarité avec les personnes isolées, en situation de précarité...) ;
- renforcer la diffusion des dépliants et affiches réalisés par le ministère chargé de la santé et l'INPES ;
- diffuser les spots radio, si besoin. En cas de vague de froid limitée à quelques départements ou au niveau régional, 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 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 ;
- 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 ;
- ouvrir le numéro local d'information en complément, ou non, de la plate-forme nationale pour informer sur la situation locale spécifique.

Nous vous remercions de bien vouloir veiller à la prise en compte de l'ensemble de ces dispositions.

Pour les ministres et par délégation :

*Le directeur général de la sécurité civile
et de la gestion des crises,
J.-P. KIHLE*

*Le directeur général du travail,
J.-D. COMBEXELLE*

*Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS*

*La directrice générale
de la cohésion sociale,
S. FOURCADE*

*Le directeur général de la santé,
J.-Y. GRALL*

ANNEXE
DISPOSITIFS DE COMMUNICATION
 (hors relations presse)
1. Prévention des pathologies infectieuses hivernales (principaux outils)

| | TYPES DE SUPPORT | CIBLES | OBJECTIFS | DIFFUSION | LIENS de téléchargement |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bronchiolite | Dépliant | Parents de jeunes enfants | Prévenir la bronchiolite | Mailing INPES Octobre 2012. Chez les médecins généralistes et les pédiatres ou sur demande | http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=613 |
| Gastro-entérite | Dépliant | Parents de jeunes enfants | Prévenir les risques liés à la diarrhée du nourrisson. Inciter à l'utilisation de la solution de réhydratation orale | Mailing INPES Octobre 2012. Chez les médecins généralistes et les pédiatres ou sur demande | http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1119 |
| Virus de l'hiver | Campagne TV : 1 spot de 30 secondes | Grand public | Promouvoir le lavage des mains, comme mesure efficace pour limiter la propagation des virus de l'hiver | 29 octobre au 28 novembre | |
| | Affiches lavage des mains et usage du mouchoir et autocollants lavage des mains | Enfants | Inciter à l'adoption des gestes barrière, notamment dans les lieux collectifs | E-mailing INPES Octobre - Novembre 2012. Diffusés en PMI, crèches, auprès des réseaux de puéricultures, sociétés savantes, conseils généraux, ARS, médecins généralistes, pédiatres, kinésithérapeutes et sur demande | |
| | Affiche « campagne de vaccination contre la grippe saisonnière » | Professionnels de santé et grand public | Informier sur le lancement de la campagne de vaccination | Diffusée aux partenaires et relais via e-mail et en ligne sur le site Internet du ministère chargé de la santé | http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html |
| | Questions - réponses | Professionnels de santé | Informier et répondre aux questions | En ligne sur le site Internet du ministère chargé de la santé | http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html |
| | Fiches aide mémoire sur la vaccination antigrippale et autres documents spécifiques | Professionnels de santé | Informier et répondre aux questions | En ligne sur le site Internet du ministère chargé de la santé | http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html |
| | Fiche « fausses idées reçues concernant la vaccination contre la grippe saisonnière » | Grand public | Informier et répondre aux questions | Diffusée aux partenaires et relais via e-mail et en ligne sur le site Internet du ministère chargé de la santé | http://www.sante.gouv.fr/grippe-saisonniere,3588.html |

2. Prévention des intoxications au CO

| | TYPES DE SUPPORT | CIBLES | OBJECTIFS | DIFFUSION |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Communication de prévention et communication d'urgence | Dépliant et affiche | | Informer sur les risques liés au CO et sur les bons gestes de prévention | Septembre – octobre 2012 |
| | Fiche A4 en version électronique | Associations d'aide aux familles en situation d'urgence | Relayer l'information auprès des publics défavorisés | Téléchargeable sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp) ainsi que sur le Sharepoint des ARS et le RESE |
| | Fiche A4 en version électronique | Responsables de lieux de culte | Éviter les épisodes d'intoxications collectives dans les lieux de cultes | Téléchargeable sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp) ainsi que sur le Sharepoint des ARS et le RESE |
| Communication d'urgence en cas d'alerte tempête ou neige pouvant provoquer une coupure d'électricité | Prêts à insérer | Grand public | Informé sur les risques liés au CO et sur les bons gestes de prévention | Téléchargeable sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp) ainsi que sur le site intranet des ARS (RESE) |
| | 3 spots radio | Grand public | Informé sur la vérification des appareils de chauffage et de production d'eau chaude, l'aération et la ventilation et sur les symptômes d'une intoxication au CO | Téléchargeable sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp) ainsi que sur le site intranet des ARS (RESE) |
| | 1 spot radio | Grand public | Prévenir les intoxications au CO liées aux utilisations d'appareils de chauffage d'appoint et de groupes électrogènes | Téléchargeable sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/accidents/monoxyde-carbone/precautions.asp) ainsi que sur le site intranet des ARS (RESE) |

3. Impacts sanitaires liés au froid

| | TYPES DE SUPPORT | CIBLES | OBJECTIFS | PÉRIODE DE DIFFUSION en cas de vague de froid |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Communication de prévention et communication d'urgence | Tract en version électronique | Grand public | Grand froid : délivrer des conseils simples et pratiques pour préserver sa santé en période de grand froid et aider les personnes les plus vulnérables | Téléchargeables sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evnement_climatique/froid/campagne.asp), ainsi que sur le Sharepoint des ARS |
| | Tract + plaquette en version électronique | Grand public | Très grand froid : apporter et revenir plus en détail sur les consignes en cas de vague de très grand froid | Téléchargeables sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evnement_climatique/froid/campagne.asp), ainsi que sur le Sharepoint des ARS |
| Communication d'urgence en cas de vague de froid exceptionnel | 3 spots radio | Grand public | Indiquer la marche à suivre en cas de vague de froid exceptionnel | Téléchargeables sur le site de l'INPES (http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evnement_climatique/froid/campagne.asp), ainsi que sur le Sharepoint des ARS. Pour diffusion locale par les services déconcentrés ou via une mobilisation de Radio France gérée par le ministère de la santé Information aux employeurs, aux travailleurs, aux services de santé au travail et notamment aux médecins du travail : site « travailler-mieux.gouv.fr », médecins inspecteurs du travail |