

N°2 : Février 2015

Sommaire

1. Problématique et enjeux
2. Actions en région
3. Acteurs en région
4. Zoom sur
5. Sitographie
6. Revue de presse
7. Ressources eSET



La canicule de 2003 a constitué un évènement climatique majeur qui a rappelé à quel point la société est vulnérable face à des évènements climatiques extrêmes, que ce soient des canicules ou des vagues de froid. Le grand froid au même titre que la canicule est devenu une préoccupation d'ordre national, d'autant plus qu'au cours des prochaines décennies la variabilité du climat devrait être plus grande : on ne peut exclure la survenue de vagues de froid majeur malgré une tendance générale au réchauffement.

Le grand froid, le vent glacé, la neige sont des risques météorologiques à ne pas négliger. Ils peuvent être dommageables pour la santé, surtout pour les personnes fragiles ou celles souffrant de certaines pathologies. Leurs effets sont insidieux et peuvent passer inaperçus.

Chaque année, des centaines de personnes sont victimes de pathologies provoquées par le froid.

Le dossier suivant fait le point sur les risques sanitaires liés au froid, les actions mises en place pour prévenir ces risques par les différentes institutions nationales ainsi que les acteurs régionaux qui œuvrent...

1. Problématique et enjeux



Le froid ordinaire peut avoir un impact sur la mortalité. Selon l'InVS, dans les climats tempérés, la mortalité présente une tendance saisonnière caractérisée par un pic hivernal et un creux estival. Le pic hivernal peut être renforcé en présence d'un hiver rigoureux. La mortalité est la plus basse pour des températures extérieures moyennes entre 15 et 25°C.

Les vagues de froid intenses peuvent avoir un impact sur la mortalité et la morbidité. Jusqu'à maintenant, elles n'ont pas engendré des augmentations brutales et massives de la mortalité comme c'est le cas pour les vagues de chaleur. Les effets du grand froid sont plus diffus et plus étalés dans le temps, ce qui les rend difficilement distinguables des effets des épidémies saisonnières.

Les épisodes de grand froid peuvent également s'accompagner d'épisodes de neige et de verglas qui ont un impact spécifique sur les traumatismes.

Une étude de l'ORS Ile-de-France a montré qu'au cours du mois de janvier 1985, une vague de froid exceptionnelle a engendré une surmortalité estimée à 13% en Ile-de-France, soit plus d'un millier de décès en excès. Selon le bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'InVS, 6 000 décès en excès ont été enregistrés au cours des six premières semaines de l'année 2009, dues à la grippe et au froid.

La neige et le verglas, ont, lors de grand froid, un impact spécifique sur les traumatismes.

Lors de l'hiver 2010-2011, les épisodes de neige-verglas ont occasionné une recrudescence des traumatismes dus à des chutes ainsi qu'une recrudescence des intoxications par le monoxyde de carbone (CO).

Selon l'Institut de Veille Sanitaire, une vague de froid exceptionnelle a touché le pays début février 2012, occasionnant une augmentation perceptible mais modérée des pathologies en lien direct avec le froid, et une augmentation de 50% ou plus du nombre hebdomadaire d'intoxications par le CO. La surmortalité estimée au cours de la période du 6 février au 18 mars était de près de 6 000 décès et pourrait être due au froid, à la grippe et aux autres épidémies hivernales.

Certaines populations sont plus vulnérables vis-à-vis du froid.

Les personnes âgées présentent une diminution de la perception du froid, l'altération des vaisseaux et de leur réactivité, et la diminution de la masse musculaire.

L'absence d'activité physique des nouveau-nés et des nourrissons ne leur permet pas de se réchauffer, et ils ne peuvent pas exprimer qu'ils ont froid. C'est une population fragile.

Les personnes précaires qui vivent dans des logements mal chauffés ou qui sont sans domicile ne peuvent pas se protéger du froid.

Les personnes souffrant de certaines maladies (insuffisance cardiaque, angine de poitrine, insuffisance respiratoire, asthme, diabète, troubles neurologiques), les personnes à mobilité réduite et les personnes qui travaillent à l'extérieur exposés au froid sont également des personnes très impactées par le froid.

Les personnes suivant un traitement médical car certains effets indésirables dus aux médicaments peuvent apparaître en cas de grand froid.

• Les risques pour la santé

Le froid agit sur la santé à plusieurs niveaux : directement, en occasionnant par exemple des hypothermies, ou indirectement comme dans le cas des intoxications au monoxyde de carbone. Il peut avoir des effets rapides ou plus ou moins retardés. En hiver, les phénomènes infectieux et les facteurs de risques de nature comportementale peuvent faire augmenter la mortalité et interférer avec le froid.

Effets directs

Le froid agit directement et provoque des engelures ou des hypothermies, qui sont responsables de lésions graves voire mortelles, ainsi que des syndromes de Raynaud. Il peut être responsable également de crises d'angines de poitrine chez les patients ischémiques ou de crises d'asthme. Le laps de temps entre l'exposition au froid et le déclenchement de la pathologie est, pour ces pathologies, très court : de quelques minutes à quelques heures.

Les symptômes de l'hypothermie sont progressifs : chair de poule, frissons, engourdissement des extrémités, confusion, somnolence, perte de mémoire, difficulté de langage,... sont des signaux d'alarme. En cas de persistance, ils peuvent nécessiter une aide médicale.

Le froid favorise certaines pathologies, en particulier les infections respiratoires, les accidents cardiovasculaires cérébraux, les maladies endocriniennes, la dépression nerveuse, avec un impact du froid retardé de une à trois semaines voire un mois.

Le froid provoque également l'aggravation de maladies préexistantes chroniques (cardiovasculaire, respiratoires ou endocriniennes).

Le très grand froid demande au corps de faire des efforts supplémentaires sans s'en rendre compte. Le cœur bat alors plus vite pour éviter que le corps se refroidisse. Cela peut donc être dangereux pour les personnes âgées et les malades chroniques.

Effets indirects



En dehors de l'action directe du froid sur l'organisme, il y a des effets indirects : traumatismes liés aux chutes ou accidents de la circulation liés au verglas ou à la neige ; intoxication au monoxyde de carbone ou brûlures liées à l'utilisation de moyens de chauffage défectueux ou dans des conditions inadéquates, difficultés physiques d'accès aux soins.

Intoxication au monoxyde carbone

Invisible, inodore et non irritant, le monoxyde carbone est un gaz asphyxiant indétectable qui intoxique gravement chaque année 5 000 personnes dont une centaine en décède.

Les familles socialement et économiquement fragiles sont plus exposées au risque

d'intoxication au monoxyde de carbone car les appareils de chauffage sont vétustes, leur entretien et celui des systèmes de ventilation peut être négligé par souci d'économie. Il y a rarement une seule victime, mais plus souvent toute une famille, parents et enfants.

Les symptômes de l'intoxication au monoxyde de carbone

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.

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.

Par ailleurs, en hiver, les épidémies de grippe et les phénomènes infectieux, ainsi que les facteurs de risque de nature comportementale peuvent également faire augmenter la mortalité et interférer avec le froid.

Les épidémies de grippe et les phénomènes infectieux

La période hivernale est particulièrement propice aux épidémies infectieuses, notamment les infections respiratoires ou digestives. Chaque épidémie, en particulier les

syndromes grippaux, les bronchiolites, les gastroentérites, etc., mais plus encore leur survenue simultanée, peut contribuer à augmenter largement la demande de consultations et est susceptible de mettre le système de soin sous tension.

La bronchiolite est une maladie des petites bronches due à un virus répandu et très contagieux. En France, chaque hiver, elle touche près de 30% les nourrissons. L'épidémie débute généralement à la mi-octobre, pour atteindre un pic en décembre et se terminer à la fin de l'hiver.

Source : Bronchiolite : tout ce qu'il faut savoir pour limiter les risques de transmission - INPES

Une gastro-entérite est une infection inflammatoire du système digestif pouvant entraîner des nausées, des vomissements, des crampes abdominales, de la diarrhée, ainsi que de la déshydratation, de la fièvre et des céphalées (maux de tête). Dans la majorité des cas, elle est causée par une infection virale. Chez les nourrissons et les jeunes enfants, elle peut provoquer une diarrhée aiguë, susceptible de conduire à une déshydratation, qui en constitue le principal danger.

Source :

http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/virus_saisonni%20er_hiver/gastro-enterite.asp

La grippe est une infection respiratoire aiguë, très contagieuse, due aux virus Influenzae. Les virus grippaux se répartissent entre différents types : A, B et C. En moyenne, 2,5 millions de personnes seraient concernées chaque année. La survenue de l'épidémie de grippe simultanément à d'autres épidémies virales saisonnières (exemple : infections à VRS ou 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.
L'épidémie dure en moyenne 9 semaines.

Source : INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N°DGS/DUS-BAR/2014/296 du 10 octobre 2014 relative au guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2014-2015

Les précautions à prendre en cas de grand froid ou de froid extrême

Prenez régulièrement des nouvelles des personnes âgées, handicapées ou isolées de votre voisinage ou entourage. Appelez le 115 si vous remarquez une personne sans abri ou en difficulté dans la rue.

Limitez les activités extérieures si vous faites partie des personnes à risque. Le froid demande des efforts supplémentaires à l'organisme, et notamment au cœur qui bat plus vite pour lutter contre le refroidissement. Ainsi, vaut-il mieux limiter les efforts physiques même lorsqu'on est en bonne santé.

En cas de sortie :

- Adaptez votre habillement : couvrez-vous la tête et recouvrez le bas du visage par une écharpe (particulièrement la bouche). Habillez-vous très chaudement. Portez de bonnes chaussures pour éviter les chutes.
- Soyez particulièrement vigilants pour les nourrissons et les enfants. Évitez de placer votre nourrisson dans un porte-bébé, susceptible de comprimer ses membres inférieurs et d'entraîner des gelures. Il est préférable que votre enfant soit transporté dans les bras, un landau ou une poussette afin qu'il puisse bouger régulièrement pour se réchauffer.

Les engelures superficielles sont des réactions assez légères et ne sont généralement pas douloureuses. Elles sont marquées par une zone de peau blanche ou jaune-gris qui paraît anormalement ferme ou malléable avec un engourdissement des parties exposées au froid. Il est nécessaire de consulter son médecin, immerger la zone affectée dans de l'eau tiède (38°C ou moins), ne pas frictionner et ne pas masser, ne pas utiliser de forte chaleur pour réchauffer (lampe chauffante, feu, radiateur)

Les gelures graves surviennent lors du gel complet des tissus. Il faut appeler les secours médicaux rapidement. La peau est insensible, peut devenir bleu-noirâtre et cloquée. Ces lésions nécessitent un traitement hospitalier en soins intensifs.

L'hypothermie se traduit par une baisse de la température corporelle en dessous de 35°C, les fonctions vitales ne sont plus efficaces. Elle est dangereuse car ses symptômes apparaissent de façon progressive et peuvent n'être remarqués que tardivement. Les signes : prononciation ralentie des phrases, perte de jugement puis confusion mentale, perte de coordination des membres, sentiment de fatigue et d'intense frilosité, sensation d'engourdissement progressif et de tension musculaire et éventuellement perte de conscience puis coma. Face à une hypothermie : appeler les secours médicaux. Installer la personne à l'abri du froid et du vent. Donner des boissons sucrées, chaudes, non alcoolisées. Ne pas utiliser de chaleur directe, de couvertures électriques ou de bouillotte. Ne pas masser la peau.

Source : Vague de froid extrême – comprendre & agir – Ministère chargé de la santé et l'INPES – Novembre 2010

À la maison :

Une des conséquences indirectes du froid est le risque accru d'intoxication par le monoxyde de carbone. Pour éviter ce risque:

- Assurez-vous du bon fonctionnement des ventilations et des appareils de chauffage. Ne faites pas surchauffer les poêles à bois ni les chauffages d'appoint en raison des risques d'incendie et d'intoxication au monoxyde de carbone. Les chauffages d'appoint fonctionnant avec des combustibles (ex : kérosène) ou de camping sont à proscrire pour les mêmes raisons.
- Installez impérativement les groupes électrogènes à l'extérieur des bâtiments, ils ne doivent jamais être placés à l'intérieur.
- Aérez régulièrement votre logement (au moins 10 minutes par jour)
- Ne surchauffez pas votre logement mais chauffez normalement en vous assurant de sa bonne ventilation (n'obstruez pas les bouches d'aération).

Les signaux d'alerte de l'intoxication au monoxyde de carbone : Si les symptômes sont observés chez plusieurs personnes dans une même pièce ou qu'ils disparaissent hors de cette pièce, cela peut être une intoxication au monoxyde de carbone.

Dans ce cas :

1. Aérez immédiatement en ouvrant portes et fenêtres
2. Arrêtez si possible les appareils à combustion
3. Évacuez le lieu
4. Appelez les urgences en composant le 15, le 18 ou le 112
5. Ne réintégrez pas les lieux avant d'avoir reçu l'avis d'un professionnel

(Source : Recommandations sanitaires en période de grand froid et de froid extrême – Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes – Janvier 2013)

Se protéger et protéger son entourage des épidémies de grippe et phénomènes infectieux :

Lavage des mains



Source image : INPES

Ce geste est indispensable après s'être mouché, avoir toussé ou éternué, après avoir rendu visite à une personne malade, après chaque sortie à l'extérieur et bien sûr avant de préparer les repas, de les servir ou de les prendre. Pour un bon lavage des mains, on conseille d'utiliser un savon liquide (le pain de savon n'est pas aussi hygiénique car il reste humide) pendant trente secondes et de ne pas oublier de frotter les ongles et le bout des doigts, la paume et l'extérieur des mains, les jointures des doigts et les poignets. Le séchage doit se faire avec une serviette propre ou à l'air libre. Une solution hydro alcoolique peut aussi remplacer le savon.

Mouchoir en papier

Se couvrir la bouche dès que l'on tousse, éternue ou crache (dans sa manche ou dans un mouchoir à usage unique). Jeter le mouchoir en papier dans une poubelle fermée tout de suite après usage et le lavage des mains ensuite.

Port du masque

Si l'on est malade, un masque chirurgical (que vous trouverez à acheter en pharmacie) permettra d'éviter la diffusion des microbes. Bien noué derrière la tête, moulé sur la racine du nez et abaissé sous le menton, le masque limitera les risques de transmission du virus. Il

faut se laver les mains avant de le manipuler, le changer toutes les 4 heures ou dès qu'il est mouillé, ne pas le réutiliser et le jeter dans une poubelle couverte avant de se laver les mains.

Éviter...

Éviter de serrer les mains, d'embrasser, de partager ses effets personnels (couverts, verre, brosse à dent, serviette de toilette...),

éviter les lieux très fréquentés (centres commerciaux, transports en commun) et éviter si possible d'y emmener les nourrissons et les enfants.

Aérer

Penser à aérer votre logement chaque jour pour renouveler l'air.

(Source : Virus saisonniers de l'hiver : comprendre et agir – INPES – Février 2012)

2. Actions en région

Dans sa note de position « Froid et santé », l'InVS met en avant deux types d'actions à mettre en œuvre pour prévenir des effets du froid:

Des actions de fond permettent de diminuer la vulnérabilité de la population.

Elles ont pour objet de permettre à chacun d'accéder à un logement chauffé et sont mises en œuvre sur le long terme. Les mesures portent sur les normes de construction et de chauffage des logements, l'établissement d'un diagnostic de performance énergétique des logements, l'évaluation de l'excès de froid, [le droit au logement opposable](#), les aides publiques pour les familles et pour les bailleurs pour mieux isoler ou chauffer les logements, l'interdiction des expulsions pendant la trêve hivernale.

Des actions conjoncturelles visent à protéger la population pendant une vague de froid. Pour les personnes sans abri, on ouvre des centres d'hébergement. Pour la population en général, ce sont des actions de communication qui sont mises en place concernant des conseils de comportement, l'appel à la solidarité, le suivi et la mise à l'abri de personnes mal chauffées.

Plan grand froid : veille saisonnière (ARS Bourgogne)

Cette veille saisonnière est activée **du 1er novembre au 31 mars**, sauf si des conditions météorologiques justifient son maintien au-delà.

Ce dispositif de prévention et de gestion est basé sur la carte de vigilance émise par Météo France pour le paramètre " grand froid " et s'articule autour :

- d'une veille saisonnière correspondant à la mise en place d'un dispositif de surveillance spécifique ainsi qu'à la mise en œuvre de mesures de sensibilisation

- d'un mécanisme opérationnel s'appuyant sur la vigilance météorologique " temps froid ", "grand froid " et "froid extrême" en fonction de l'intensité du phénomène

- d'un catalogue de mesures mises en œuvre de façon adaptée par les autorités et les différents acteurs concernés, en fonction de l'impact prévisible ou avéré de la vague de froid.

Source : ARS de Bourgogne

<http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Plan-grand-froid-Lancement-d.176988.0.html>



Un **guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid** est dans ce cadre diffusé et mis à disposition des acteurs locaux par le ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Ce guide a pour objectifs de définir les actions à mettre en œuvre au niveau local et national, pour détecter, prévenir et limiter les effets sanitaires et sociaux liés aux températures de l'hiver et ses aspects collatéraux, en portant une attention particulière aux populations vulnérables.

Ce guide prend en compte notamment les problématiques inhérentes à l'accès aux soins, au logement, aux intoxications par le monoxyde de carbone ou aux maladies infectieuses.

Source : *Guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2014-2015*

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_grand_froid_20141031.pdf

Points épidémiologiques de la Cellule de l'Institut de Veille Sanitaire en région Bourgogne Franche-Comté.

L'hiver est marqué par la survenue de pathologies épidémiques : infections respiratoires aiguës, gastro-entérites notamment. En collectivité, ces épidémies peuvent connaître des développements rapides et avoir de graves conséquences sanitaires.

Aussi, la CIRE Bourgogne Franche Comté produit chaque semaine un bulletin épidémiologique faisant le point sur : la

grippe, les bronchiolites, les gastro-entérites, et les intoxications au monoxyde de carbone.

Source : <http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Points-epidemiologiques.120177.0.html>

Par ailleurs, la **solidarité des citoyens** est requise afin d'aider la prise en charge des plus démunis. Le **rôle du 115** est en cela primordial. Ce numéro d'urgence permet de joindre le SAMU social 24h/24 pour signaler une personne sans abri.

En fonction de la disponibilité des équipes mobiles et des places libres dans les centres d'hébergement, le SAMU social décidera du meilleur moyen d'intervenir : soit il indiquera directement au sans-abri le centre d'hébergement dans lequel il peut se rendre, soit une équipe mobile (les «maraudes») sera envoyée sur place et prendra en charge le SDF en l'orientant, si celui-ci le désire, vers un hôpital ou un centre d'hébergement.

Ces équipes mobiles d'intervention sont composées d'une infirmière et d'un travailleur social, mais des psychologues et des psychiatres sont également prêts à se rendre dans la rue pour répondre aux besoins des personnes en grande difficulté psychologique qui refusent de venir dans les centres d'accueil.

Une **trêve hivernale** est instaurée du 31 octobre au 31 mars afin d'interdire toute expulsion de locataire, même si le propriétaire a entamé une procédure judiciaire. L'objectif est d'empêcher que davantage de personnes, incapables de payer leur loyer ou leurs charges (95% des expulsions sont liées à des impayés de loyer) ne se retrouvent à la rue malgré des conditions climatiques difficiles. Chaque année, ce sont 10.000 personnes qui sont ainsi expulsées de leur logement.

La loi «Brottes» sur l'énergie, entrée en vigueur en avril 2013, a permis la mise en place d'une trêve hivernale généralisée entre le 1^{er} novembre et le 31 mars pour les coupures d'énergie, semblable à celle en

vigueur pour les expulsions de logements. Elle permet d'empêcher les coupures d'électricité ou de gaz en cas d'impayés.

Source : <http://www.territoires.gouv.fr/la-treve-hivernale>

3. Acteurs en région



Agence régionale de santé de Bourgogne

Au regard de leurs attributions propres en matière de prévention, de soins et de prise en charge médico-sociale, les ARS apportent leur appui aux préfets dans la mise en œuvre du dispositif. Elles s'assurent :

- l'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire dans les départements
- une programmation anticipée et coordonnée au niveau régional et au sein de chaque territoire de santé, des capacités d'hospitalisation et de leur adaptation en fonction des conditions météorologiques

Le Diapason - 2 place des Savoirs - CS 73535 - 21035 DIJON CEDEX

Tél.: 08 20 20 85 20 (standard)

<http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Dispositif-hiver.103170.0.html>



Préfecture Bourgogne

En cas de passage de la vigilance météorologique en orange ou rouge « Grand froid », le préfet de département :

- s'appuie au besoin sur l'expertise locale de Météo-France pour préciser l'ampleur locale du phénomène,
- alerte les différents acteurs concernés,
- analyse la situation en prenant en compte les impacts sanitaires et sociaux en s'appuyant sur les Agences Régionales de Santé (ARS) ainsi que sur les informations fournies par les services de l'État : Directions Départementales de la Cohésion Sociale (DDCS), Directions Départementales de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP), Services Interministériels de Défense et de Protection Civile (SIDPC), Direction Régionale de l'Économie, de la Concurrence et de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE)...),
- met en œuvre des mesures d'information, de sauvegarde ou d'urgence adaptées et proportionnées à la situation.

Préfecture de Bourgogne

53, rue de la Préfecture

21041 Dijon cedex

Téléphone : 03.80.44.64.00 (standard) - **Fax** : 03.80.30.65.72

Source : [INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N°DGS/DUS-BAR/2014/296 du 10 octobre 2014 relative au guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2014-2015](#)

Les maires

Le maire a l'obligation d'informer les habitants de sa commune, avant le début des premières chaleurs ou du grand froid, de l'existence du registre nominatif de recensement et de sa finalité.

Il emploiera donc tous les supports d'information dont il dispose dans ce but : affichage municipal, journal municipal, presse quotidienne régionale, mais aussi tous les réseaux et services d'aide en contact avec les populations concernées comme les services sociaux, les centres communaux d'action sociale, les CLIC (centre local d'information et de coordination), les mutuelles, médecins, pharmaciens et même les services publics (comme la Poste, par exemple).

D'après la loi, il incombe à chaque mairie de disposer d'un registre nominatif où seront recensées, si elles en font la demande, les personnes âgées ou handicapées vivant à domicile. Ces personnes pourront ainsi bénéficier de l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux auprès d'elles, en cas de déclenchement du «plan d'alerte Grand Froid» par le préfet.

Source : Plan grand froid : rappel des règles applicables aux communes

4. Sitographie



Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé est un acteur de santé publique plus particulièrement chargé de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre plus général des orientations de la politique de santé publique fixées par le gouvernement.



Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes

Un dossier « Grand froid – Risques sanitaires liés au froid » a été mis en place par le ministère pour donner des recommandations en cas de vague de grand froid.



Institut national de recherche et de sécurité (INRS)

L'INRS donne des conseils pour limiter la transmission des maladies hivernales au travail.



Institut de Veille Sanitaire (InVS)

L'InVS analyse les données épidémiologiques des systèmes de surveillance sanitaire spécifiques ou non, et alerte les autorités sanitaires nationales chaque fois que la situation le nécessite.

De plus, il coordonne 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 populations 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 coordonne le système de surveillance des intoxications par le CO depuis 2005. Les indicateurs suivis en cas de situations inhabituelles sont notamment, le nombre de signalements, le nombre de personnes exposées et le nombre de décès.



Grippenet.fr

Grippenet.fr est un projet de recherche sur la grippe, pour participer à la surveillance de la grippe en France métropolitaine, de façon volontaire, anonyme et bénévole, quel que soit son âge, sa nationalité, son état de santé. C'est également un projet européen avec 10 pays participants: Influenzanet, pour avoir une image de la situation de la grippe à l'échelle européenne.

Zoom sur...

[Clip « Précarité énergétique »](#)

2 minutes pour découvrir ce qu'est la précarité énergétique et les mesures mises en place pour lutter contre celle-ci.



[Clip « Maladies hivernales »](#)

2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, les moyens de transmission et les gestes à adopter.



4. Revue de presse

► **Dijon : le préfet auprès des plus démunis.**

Bien public 17 décembre 2014

Le préfet de Côte-d'Or Eric Delzant a rencontré ce mardi soir les acteurs qui interviennent dans le dispositif de mise à l'abri des plus démunis, en période de grand froid.

► **Grand froid : la préfecture prend la température.**

Bien public 20 décembre 2014

À quelques jours de l'hiver, le préfet Eric Delzant a souhaité prendre la température avec ceux qui agissent auprès des plus démunis dans le cadre du plan « grand froid ».

► **Sans-abri : une radio pour rester connecté à la société.**

Bien public 24 décembre 2014

Pour la deuxième année consécutive, l'association

SDAT va distribuer gratuitement pour Noël, une vingtaine de postes de radios aux personnes sans-abri, à Dijon.

► **Avec le froid, la vigilance s'accroît.**

Bien public 24 décembre 2014

La période hivernale peut parfois s'avérer fatale pour les personnes sans-abri. Comme chaque année, l'équipe de maraude du service Acor Centre-Ville, de la ville de Dijon, renforce donc sa vigilance.

► **Plan grand froid : niveau 1 déclenché.**

Journal de Saône-et-Loire 4 février 2015

Une baisse significative des températures est annoncée dans les prochains jours dans le département. En conséquence, Fabien Sudry, préfet de Saône-et-Loire, a décidé d'activer le niveau 1 du plan grand froid : période de temps froid entre -5°C et -10°C.

- **Social. Le niveau 1 du plan « grand froid » a été activé hier en Saône-et-Loire dans le but de prévenir les risques pour ceux qui n'ont pas de foyer.**

Journal de Saône-et-Loire 30 décembre 2014
Petits coups de main contre grands froids : l'arrivée des grosses gelées a amené le préfet de Saône-et-Loire à déclencher hier le plan « Grand froid » de niveau 1. Tous les acteurs de l'urgence sociale sont sur le pont.

- **Mobilisation dans l'Yonne face au grand froid.**

Yonne républicaine 4 février 2015
Le préfet de l'Yonne a décidé, dès mardi 3 février, d'augmenter le nombre de maraudes et de proposer davantage de lits d'urgence dans le département. Le Samu social sera mobilisé tous les jours.

- **Plan "grand froid" : vigilance jaune dans la Nièvre.**

Journal du Centre 4 février 2015
Compte tenu de la baisse significative des températures ressenties, le préfet de la Nièvre a déclenché, mercredi 4 février 2015, le niveau jaune du dispositif départemental relatif à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux des vagues de froid.

- **En hiver, les salariés exposés au froid ont des droits.**

Journal du Centre 1er janvier 2015
Pauses plus nombreuses, locaux chauffés, équipements spéciaux... En hiver, les employeurs doivent aménager les conditions de travail de leurs salariés exposés au "grand froid", un facteur de pénibilité aux contours assez flous.

- **Grand froid : 42 places d'hébergement d'urgence dans la Nièvre.**

Journal du Centre 31 décembre 2014
Compte tenu de la baisse significative des températures ressenties, le niveau jaune du dispositif départemental relatif à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux des vagues de froid devrait être maintenu au moins jusqu'à ce mercredi dans la Nièvre.

- **Des conseils simples pour se protéger des dangers du froid.**

Journal du Centre 29 décembre
Le froid peut être dangereux pour les personnes vulnérables, âgées, malades, ou pour les tout-petits, mais l'on peut s'en prémunir avec quelques précautions de bon sens.

6. Ressources disponibles sur eSET

- **Vague de froid extrême – Les conseils du ministère de la santé et de l'INPES**

Novembre 2010 - INPES, Ministère Des Affaires Sociales Et De La Santé

- **Les actions des fournisseurs d'énergie dans la lutte contre la précarité énergétique**

Février 2014 - POUTREL Séverin

- **RAPPEL – Réseau des Acteurs de la Pauvreté et de la Précarité Énergétique dans le Logement**

- Agence Nationale De L'Habitat ANAH, CSTB, Fondation Abbé Pierre

► **INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE
N°DGS/DUS-BAR/2014/296 du 10 octobre
2014 relative au guide national de
prévention et de gestion des impacts
sanitaires et sociaux liés aux vagues de
froid 2014-2015**

Novembre 2014 - Ministère De L'intérieur, Ministère Des Affaires Sociales De La Santé Et Des Droits Des Femmes, Ministère Du Logement De L'égalité Des Territoires Et De La Ruralité, Ministère Du Travail De L'Emploi De La Formation Professionnelle Et Du Dialogue Social

► **Quand c'est le logement qui rend
malade – Étude sur les liens entre
précarité énergétique et santé dans le
Douaisis**

Septembre 2013 - CORNILLE Patrick, LEDESERT Bernard

► **Projet ACHIEVE – ACtions in low
income Households to Improve energy
efficiency through Visits and Energy
diagnosis**

- Fondation Abbé Pierre, Fondation De France, Union Européenne

► **Ministère des Affaires Sociales et de la
Santé**

- Ministère Des Solidarités De La Santé Et De La Famille

► **J'éco-rénove J'économise**

- ADEME, Agence Nationale De L'Habitat ANAH, ANIL, Ministère De L'écologie Du Développement Durable Et De L'énergie

► **Air intérieur et précarité énergétique**

- APPA

► **Précarité énergétique : repérer et agir
en Lorraine**

Mai 2013 - ADIL 57

► **Agir contre la précarité énergétique –
Une boîte à outils pour les collectivités
locales et territoriales**

Septembre 2009 - ADEME

► **«J'apprends à me protéger» : la
pandémie grippale**

- Direction De La Sécurité Civile, Sous-direction De La Gestion Des Risques

► **«J'apprends à me protéger» : les
conséquences du grand froid**

- Direction De La Sécurité Civile, Sous-direction De La Gestion Des Risques