

Canicule et personnes vulnérables : enquête sur les registres municipaux

Karine Laaidi,

chargée de projet, PhD,

Marie Mazzoni,

chargée d'étude scientifique,

Christophe Perrey,

chargé de projet, PhD,

Pascal Beaudeau,

chargé de projet, PhD,

Mathilde Pascal,

chargée de projet, PhD,

Santé publique France.

Suite à la canicule de 2003 en France, un Plan national canicule a été mis en place afin de prévenir et de gérer les risques liés à la chaleur. La constitution de registres municipaux de personnes vulnérables en est l'une des rares mesures obligatoires. Constitués sur la base du volontariat, ils permettent en cas de canicule d'appeler les personnes inscrites pour vérifier qu'elles vont bien et, si besoin, leur apporter conseil ou aide. L'objectif de cette étude est d'identifier les difficultés de fonctionnement de ces registres et les propositions d'amélioration des acteurs concernés.

Méthodes

Les acteurs locaux de six grandes villes (Paris, Lyon, Nice, Strasbourg, Nantes, Laon) ont été interrogés sur leur perception du risque caniculaire et de sa gestion sur le terrain, avec un volet spécifique sur les registres municipaux. Les interviews se sont déroulées en présentiel – et par téléphone pour trois d'entre elles – de juillet à octobre 2016, sous forme d'entretiens individuels (61 personnes) auprès des structures relais et des acteurs institutionnels (dont mairies et centres communaux d'action

sociale – CCAS), et sous forme d'entretiens en mini-groupes pour les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées (30 personnes).

Résultats

Les acteurs municipaux constatent que les personnes les plus vulnérables, en particulier les plus isolées, sont difficiles à cibler et à recruter sur les registres, alors que d'autres, parfois bien entourées, sont inscrites mais absentes l'été, occasionnant un travail inutile pour la mairie. Par ailleurs, les relais potentiels – professionnels de santé, aidants professionnels, associations de bénévoles, caisses de retraite, Poste, caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), caisses d'allocations familiales (CAF), centres locaux d'information et de coordination (Clic), maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), commerçants, bailleurs sociaux... – sont peu ou pas informés de l'existence du registre, des modalités d'inscription et des services proposés aux personnes inscrites. Pour améliorer l'information sur les registres, il convient de varier les outils de communication (courrier, mail, SMS, appel, affichage municipal, fiches d'inscription dans les salles d'attente des médecins) et de mobiliser des relais potentiels, comme le préconise l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (Unccas) [1]. Les Canadiens suggèrent de renforcer les liens entre intervenants et de travailler avec les organismes communautaires afin d'informer les personnes vulnérables, mais ils soulignent aussi le coût et la complexité d'évaluer l'efficacité de ces interventions [2]. Les acteurs locaux souhaiteraient par ailleurs utiliser les informations d'autres

fichiers (téléalarme, repas à domicile...) pour améliorer le recrutement et ils déplorent la rigidité des dispositifs de protection des données individuelles, qui constitue un obstacle.

Définir la notion de vulnérabilité

En parallèle, il est nécessaire d'ajuster l'équilibre entre sensibilité et spécificité des registres. Pour cela, il convient de mieux définir ce qu'est une personne vulnérable. Le décret du 1^{er} septembre 2004 relatif aux registres de personnes vulnérables cible les personnes de 65 ans et plus résidant à domicile ou de 60 ans et plus reconnues inaptes au travail, et les adultes handicapés. Cependant, la vulnérabilité à la chaleur est complexe et d'autres critères devraient être pris en compte, comme l'isolement, le faible niveau de revenus, le lieu de vie, les problèmes de santé, la solitude, l'appartenance à une minorité linguistique, la monoparentalité [1 ; 3-6]. Les études qualitatives montrent la complexité des interactions entre différents facteurs de vulnérabilité, comme celles de l'historien Richard Keller sur les « oubliés de la canicule » de 2003 [7] qui révèlent un type particulier d'isolement social, celui des personnes âgées pauvres, obèses ou malades, vivant sous les toits dans des immeubles huppés sans ascenseur, décédées sans que personne ne leur ait prêté attention.

Améliorer l'efficacité des registres

Afin d'améliorer l'efficacité d'utilisation des registres, il serait pertinent d'y intégrer des informations sur l'intervention d'une aide à domicile, le nom des personnes à prévenir, le type de logement, les possibilités de

Vieillir en bonne santé

Revue des interventions efficaces

rafraîchissement de l'habitation, le statut familial, et sur les périodes de vacances des personnes pour éviter l'envoi inutile de secours à domicile en cas d'appel resté sans réponse.

Il conviendrait par ailleurs de mieux prioriser les appels, par exemple selon des critères de vulnérabilité individuelle ou selon une approche spatialisée intégrant les déterminants socio-démographiques et physiques (îlots de chaleur urbains) pour identifier les quartiers les plus vulnérables. La Croix-Rouge australienne propose

ainsi un questionnaire concernant l'état de santé, le logement, l'entourage et le lieu de résidence afin d'identifier les personnes les plus vulnérables et d'adapter les aides [8].

Les acteurs interrogés soulignent également l'importance d'assurer ce service d'appels téléphoniques et, si besoin, des déplacements à domicile, pendant le week-end quand les aidants à domicile sont le moins présents.

Ils déplorent également la faiblesse des moyens humains et financiers disponibles pour répondre aux demandes reçues pendant les appels (fourniture de ventilateurs ou de brumisateurs, assistance à domicile, et surtout transport dans un lieu frais). Les réponses les plus courantes restent la transmission de conseils de prévention et, en cas de non-réponse répétée de la personne aux appels, intervention des pompiers. Les réseaux de bénévoles, les réserves communales de sécurité civile, la réserve sanitaire de Santé publique France ou les professionnels de santé dans le cadre du service sanitaire constituent des pistes d'aide aux mairies.

Conclusion

Les données recueillies auprès des villes ont confirmé la très faible inscription des personnes concernées sur les registres communaux, déjà mise en évidence par une enquête en

population [9] : entre 30 et 8 000 personnes inscrites selon les villes, soit de 0,2 % à 4 % des personnes de plus de 65 ans de chaque commune. Pourtant, ces registres comportent des avantages en termes de prévention individuelle : l'inscription permet de faire connaître le risque en amont de l'été, l'entourage est sensibilisé et peut réfléchir à son rôle en complément des services municipaux, et les appels en cas de canicule permettent de conseiller et de secourir les personnes.

Les registres ne règlent cependant pas le problème des personnes très isolées qui s'y inscrivent rarement, et leur impact est limité s'ils ne sont pas associés à des moyens d'intervention à domicile et de prise en charge, voire d'évacuation de la personne. De plus, la prévention individuelle ne suffit pas : il faut promouvoir des environnements favorables à la santé en fournissant de l'aide à l'adaptation des logements à la chaleur ou en adoptant des stratégies de réduction des îlots de chaleur urbains, notamment en ciblant les quartiers les plus chauds et où les populations

vulnérables sont les plus nombreuses. Il convient également de mieux informer du risque caniculaire l'ensemble de la population. C'est au cœur de cette approche dite « en population générale » qu'il faut faire connaître l'existence de ces registres municipaux : en effet, si les personnes vulnérables ne se sentent pas concernées par le risque caniculaire, leur famille ou leurs proches ne sont souvent pas conscients non plus du danger que représente la chaleur pour ces personnes (voir article, p. 47 dans ce numéro). Il est donc nécessaire d'améliorer le fonctionnement des registres et également de les intégrer fortement dans la politique globale de prévention. ■

Remerciements

Les auteurs remercient les membres du comité de suivi de l'étude pour leur relecture attentive des documents (guide d'entretiens, rapport de l'étude) : Olivier Borraz (Centre de sociologie des organisations, Sciences Po), Christine Jestin, Colette Ménard, Sébastien Denys et Jean-Luc Lasalle (Santé publique France).

Pour en savoir plus

● karine.laaidi@santepubliquefrance.fr

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Union nationale des centres communaux d'action sociale (Unccas). Mise en œuvre du dispositif canicule par les CCAS/CIAS. 2016. En ligne : https://www.unccas.org/la-mise-en-oeuvre-du-dispositif-canicule-par-les-ccas-cias-780#.XOLs5C_pP-Y
- [2] Bassil K., Cole D. C., Smoyer-Tomic K., Callaghan M., et al. *Quelles sont les données probantes sur l'applicabilité et l'efficacité des interventions de santé publique visant à réduire la morbidité et la mortalité durant les épisodes de chaleur ?* Examen effectué pour le Centre de collaboration nationale en santé environnementale, 30 avril 2007 : 54 p. En ligne : http://ccnec.ca/sites/default/files/Interventions_de_chaleur_avr_2007.pdf
- [3] Lane K., Wheeler K., Charles-Guzman K., Ahmed M., Blum M., Gregory K., et al. Extreme heat awareness and protective behaviors in New York City. *Journal of Urban Health*, juin 2014, vol. 91, n° 3 : p. 403-414. En ligne : <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs11524-013-9850-7.pdf>
- [4] White-Newsome J. L., McCormick S., Sampson N., Buxton M. A., O'Neill M. S., Gronlund C. J., et al. Strategies to reduce the harmful effects of extreme heat

- events: a four-city study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2014, vol. 11, n° 2 : p. 1960-1988. En ligne : <https://www.mdpi.com/1660-4601/11/2/1960/htm>
- [5] Gosselin P., Bélanger D., Doyon B. Les effets des changements climatiques sur la santé au Québec. In : Bélanger D., Berry P. Bouchet V. Charron D., Clarke K.-L., Doyon B., et al. *Santé et changements climatiques : Évaluation des vulnérabilités et de la capacité d'adaptation au Canada*. 2008 : chap. 6, p. 241-342. En ligne : http://publications.gc.ca/collections/collection_2008/hc-sc/H128-1-08-528F.pdf
- [6] Hansen A., Nitschke M., Saniotis A. et al. Extreme heat and cultural and linguistic minorities in Australia: perceptions of stakeholders. *BMC Public Health*, juin 2014, vol. 3, n° 14 : p. 550.
- [7] Keller R. Place matters: Mortality, space, and urban form in the 2003 Paris heat wave disaster. *French Historical Studies*, 2013, vol. 36, n° 2 : p. 299-330.
- [8] Australian Red Cross. *Telecross REDi heatwave vulnerability assessment tool*, août 2009. En ligne : <https://www.redcross.org.au/get-help/community-services/telecross/telecross-redi>