

LES PREMIERES INFORMATIONS DE LA D.G.A.S. RELATIVES AUX CONSEQUENCES DE LA CANICULE

Elles datent du dimanche 10 août, soit 8 jours après le début de la canicule. Ces informations ont émané de deux sources : une résidence pour personnes âgées et un appel d'un journaliste du Parisien libéré.

Elles ont été reçues par le fonctionnaire de permanence représentant la D.G.A.S..

L'alerte provenant de l'établissement, "les résidences d'Arcadie" à Suresnes était suscitée par ses difficultés à trouver des places disponibles dans des chambres funéraires. Pourtant, le décès de deux personnes âgées de 83 ans, constaté le matin même, exigeait une solution rapide, la température dans leur logement avoisinant les 40°. Le fonctionnaire de permanence lors des différents contacts téléphoniques échangés a pu constater la véracité des informations (les chambres funéraires paraissent bien en voie de saturation, de même que les locaux de certains hôpitaux ayant la même destination) et s'assurer néanmoins qu'une solution décente avait pu être mise en œuvre pour la conservation des corps des personnes âgées (intervention d'une société carbo glass). Le cabinet du secrétaire d'Etat aux personnes âgées (M. HERITIER) a été tenu au courant dès le jour même de cette affaire délicate.

De la même manière, il a été informé de l'appel d'un journaliste du Parisien libéré et de la réponse qui lui a été faite. Le journaliste, signalant l'affluence des personnes âgées auprès des services d'urgence des hôpitaux en Ile de France et du nombre de décès de personnes âgées (50) enregistré, s'étonnait du manque de réaction des pouvoirs publics. Le fonctionnaire de permanence a rétorqué que les professionnels appelés à intervenir auprès des personnes âgées, en établissements comme à domicile, avaient reçu toutes instructions utiles sur une prise en charge adaptée des personnes âgées durant les congés d'été et pendant les périodes de chaleur. Le Secrétaire d'Etat aux personnes âgées avait adressé à cet effet deux circulaires aux préfets dès le 12 juillet 2002, puis le 27 mai 2003 pour les appeler à la vigilance et leur demander d'adresser toutes recommandations utiles aussi bien aux directeurs d'établissements qu'aux responsables des services d'aide et de soins à domicile.

Le 10 août 2003

répo

se

regist

récomp

col me

pur d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

per d'at

*Ministère des Affaires Sociales
du Travail et de la Solidarité*

Secrétariat d'Etat

aux Personnes Agées

Le Cabinet du Ministre

Expéditeur :

Sophie MORATAL

Conseiller chargé de la presse

Et de la communication

Tél : 01 42 75 83 56

Fax : 01 42 75 52 91

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le 11 août 2003

35, rue Saint-Dominique 75700 Paris

Téléphone : 01 42 75 80 00

Télécopie : 01 42 75

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Il est avéré que les périodes de forte chaleur rendent plus vulnérables les personnes âgées qui sont particulièrement exposées à des modifications physiologiques et à la déshydratation. Les températures récemment enregistrées dans notre pays et qui atteignent des niveaux sans précédent depuis 1947 requièrent la mobilisation et la vigilance de tous ceux qui ont en charge l'accueil et le suivi des personnes âgées. Afin d'anticiper sur cette situation, deux circulaires ont été adressées aux préfets de départements et aux DDASS à mon initiative, les 12 juillet 2002 et 27 mai 2003, pour alerter les professionnels sur les risques encourus et rappeler un certain nombre de recommandations. Les mesures élémentaires suivantes étaient prescrites par la première instruction :

- boire plusieurs fois par jour
- consommer une alimentation suffisamment salée
- supprimer les médicaments diurétiques non indispensables
- isoler et rafraîchir les locaux...

Plus largement, la vigilance des professionnels était appelée sur l'importance du respect de la chaîne du froid et les risques d'exposition solaire.

Plus récemment, en mai 2003, l'attention particulière des responsables de services était appelée sur la situation des personnes isolées durant la période d'été afin de garantir la continuité des interventions, accompagner les personnes âgées, leurs familles et organiser leur bonne information.

Ces instructions soulignaient également l'intérêt de faire remonter les difficultés rencontrées et les initiatives prises.

Malgré ces préconisations, un certain nombre de personnes âgées ont malheureusement été victimes de la canicule. Il est consternant de constater que sur un sujet de cette gravité, une polémique politicienne puisse se développer alors qu'elle n'est pas de mise.

Hubert FALCO

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Affaires Sociales
du Travail et de la Solidarité

Secrétariat d'Etat

aux Personnes Agées

Le Cabinet du Ministre

Expéditeur :

Contact : Sophie Moratal

Conseiller chargé de la presse
et de la communication

Tél. : 01 42 75 83 56

Fax : 01 42 75 52 91

Le 12 AOUT 2003

35, rue Saint-Dominique 75700 Paris

Téléphone : 01 42 75 80 00

Télécopie : 01 42 75

COMMUNIQUE DE PRESSE

Les conditions climatiques extrêmes que traverse actuellement notre pays mobilise l'ensemble des services sanitaires et sociaux. Cette mobilisation traduit à la fois le professionnalisme des acteurs et la bonne application des instructions qui leur ont été diffusées, avant la survenue de cette vague de chaleur sans précédent.

Dans cette situation exceptionnelle, chaque citoyen doit se sentir concerné bien au-delà des professionnels eux-mêmes. Chacun est appelé à faire preuve de vigilance afin que les personnes âgées de son entourage puisse adopter un bon comportement.

Les associations, les mouvements de jeunesse, les bénévoles sont invités à se mobiliser collectivement, pour être, plus que jamais, présents auprès des publics les plus fragiles.

Ainsi la responsabilité collective fera-t-elle écho à la responsabilité individuelle. C'est une affaire de solidarité et de civisme.

L'information sur les mesures de prévention peut-être assurée :

- sur la base de conseils personnalisés susceptibles d'être prodigués par le dispositif d'écoute - santé mis en place au N° vert 0800 240 250

- plus généralement par le respect des recommandations figurant en annexe

Afin de tirer les enseignements de l'impact de cette vague de chaleur, un dispositif de surveillance et d'évaluation est mis en place afin de suivre l'évolution de la situation et adapter, si nécessaire, les moyens d'intervention.

Hubert FALCO

COMMUNIQUE DE PRESSE

FICHE ANNEXE DE
RECOMMANDATIONS

Une action de prévention est absolument essentielle pour la santé des personnes âgées.

C'est le sens des préconisations adressées aux professionnels avant les périodes estivales. Il faut les rappeler, car il s'agit d'actes indispensables.

La déshydratation est une des pathologies les plus fréquentes des personnes âgées. Si elle n'est pas dépistée ou corrigée à temps, ses conséquences peuvent être extrêmement graves : surdosage médicamenteux, altération des fonctions supérieures avec perte rapide d'autonomie, malaise avec chute et fracture, thrombose veineuse, risques de surinfection des plaies même minimes.

1- *se réhydrater en augmentant sa consommation de liquides ainsi que d'aliments riches en eau*

- boire suffisamment mais pas trop : augmenter au moins d'un demi-litre par jour les apports quotidiens en eau estimés à 1,5 litre ;
- favoriser la consommation d'aliments riches en eau : par exemple pastèques, melons, fraises, yaourts, fromage blanc, fruits pressés...
- il est possible de boire l'eau du robinet, dont l'absorption peut être facilitée grâce à l'adjonction de café, de petits glaçons aromatisés, ou par la préparation de thé chaud ou froid (ne pas boire trop glacé, car cela enlève l'impression de soif à des personnes qui ne ressentent pas spontanément le besoin de boire) ;
- en cas de troubles de la déglutition, administrer de l'eau gélifiée aromatisée.

2- *maintenir la température corporelle et maintenir un minimum d'activité physique*

- humidifier les parties découvertes du corps (visage, mains, avant-bras et cou) plusieurs fois par jour ;
- surtout ne pas sortir aux heures les plus chaudes : sortir avant 10h et après 17h, toujours avec un chapeau ;
- se doucher les jambes, en orientant le jet de la cheville vers le genou ;
- porter de préférence des vêtements légers, clairs et en coton ;
- fermer les volets et bien ventiler et aérer les appartements la nuit.

3- *repérer les signes d'alerte de la déshydratation*

- asthénie : survenue d'une très grande fatigue ;
- confusion : comportement incohérent
- hypotension orthostatique : toute chute doit très rapidement faire l'objet d'un bilan, car elle peut être la première manifestation d'une déshydratation.

*Ministère des Affaires Sociales
du Travail et de la Solidarité*

*Secrétariat d'Etat
aux Personnes Agées*

Le Secrétaire d'Etat

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le 16 AOÛT 2003

35, rue Saint-Dominique 75700 Paris

Téléphone : 01 42 75.80 00

Télécopie : 01 42 75

Mesdames et Messieurs les Préfets

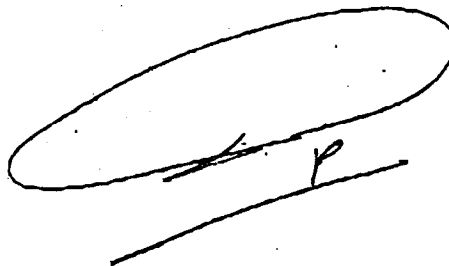
Directions départementales des
affaires sanitaires et sociales

Objet : conséquences de la chaleur sur la santé des personnes âgées

La période de canicule a eu des conséquences graves sur la santé des personnes âgées. Au-delà de la prise en charge des pathologies qui ont pu en résulter, une attention particulière doit être portée lors de la phase de retour à domicile.

Afin de sensibiliser les centres communaux d'action sociale aux mesures d'accompagnement à mettre en œuvre, il m'a semblé opportun de préparer à leur attention un courrier à cet effet.

Vous le trouverez ci-joint, accompagné d'une fiche technique. Je vous remercie d'en assurer sa diffusion.



Hubert FALCO

*Ministère des Affaires Sociales
du Travail et de la Solidarité*

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le 16 AOÛT 2003

35, rue Saint-Dominique 75700 Paris

Téléphone : 01 42 75 80 00

Télécopie : 01 42 75

*Secrétariat d'Etat**aux Personnes Agées**Le Secrétaire d'Etat*
LH/DD

Madame, Monsieur le Maire,

La canicule a eu de graves conséquences sanitaires. L'impact du vieillissement de la population a, sans doute, accentué l'ampleur de celles-ci chez des personnes âgées souvent fragilisées par des poly-pathologies. Au-delà de la surmortalité liée à l'épisode caniculaire, l'évolution des prises en charge sanitaire à la suite de déshydratations, d'hypertermies... en traduit l'incidence.

A l'issue de la phase d'hospitalisation, une vigilance particulière doit être apportée lors de la phase de retour à domicile. Affaiblies sur le plan physique, fragilisées sur le plan psychologique, les personnes âgées concernées, principalement les personnes isolées doivent bénéficier du soutien et de l'attention de leur environnement. Les centres communaux d'action sociale jouent, naturellement, un rôle privilégié dans ce cadre.

Je sais les initiatives nombreuses qui ont déjà été prises, dans ce contexte, par les collectivités territoriales et les structures qui en dépendent. Il m'a paru opportun de souligner l'intérêt de les amplifier encore en prenant, notamment, appui sur les services d'aides à domicile mais en organisant, également, une solidarité de proximité pour que chacun soit appelé à faire preuve de vigilance à l'égard des personnes âgées de son entourage.

Au-delà du soutien à organiser dans le cadre du retour à domicile, je souligne, à nouveau, l'intérêt de développer largement l'information sur les mesures de prévention lorsque les conditions climatiques le justifient. Vous trouverez, sous ce pli, pour information, copie des recommandations régulièrement reprises par les médias ces derniers jours et qu'il convient de diffuser régulièrement si nécessaire.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Maire, l'assurance de ma considération distinguée.

Je vous prie d'agréer

Hubert FALCO

FICHE DE RECOMMANDATIONS

Une action de prévention est absolument essentielle pour la santé des personnes âgées.

C'est le sens des préconisations adressées aux professionnels avant les périodes estivales. Il faut les rappeler, car il s'agit d'actes indispensables.

La déshydratation est une des pathologies les plus fréquentes des personnes âgées. Si elle n'est pas dépistée ou corrigée à temps, ses conséquences peuvent être extrêmement graves : surdosage médicamenteux, altération des fonctions supérieures avec perte rapide d'autonomie, malaise avec chute et fracture, thrombose veineuse, risques de surinfection des plaies même minimes.

1- *se réhydrater en augmentant sa consommation de liquides ainsi que d'aliments riches en eau*

- boire suffisamment mais pas trop : augmenter au moins d'un demi-litre par jour les apports quotidiens en eau estimés à 1,5 litre ;
- favoriser la consommation d'aliments riches en eau : par exemple pastèques, melons, fraises, yaourts, fromage blanc, fruits pressés...
- il est possible de boire l'eau du robinet, dont l'absorption peut être facilitée grâce à l'adjonction de café, de petits glaçons aromatisés, ou par la préparation de thé chaud ou froid (ne pas boire trop glacé, car cela enlève l'impression de soif à des personnes qui ne ressentent pas spontanément le besoin de boire) ;
- en cas de troubles de la déglutition, administrer de l'eau gélifiée aromatisée.

2 - *maintenir la température corporelle et maintenir un minimum d'activité physique*

- humidifier les parties découvertes du corps (visage, mains, avant-bras et cou) plusieurs fois par jour ;
- surtout ne pas sortir aux heures les plus chaudes : sortir avant 10h et après 17h, toujours avec un chapeau ;
- se doucher les jambes, en orientant le jet de la cheville vers le genou ;
- porter de préférence des vêtements légers, clairs et en coton ;
- fermer les volets et bien ventiler et aérer les appartements la nuit.

3 - *repérer les signes d'alerte de la déshydratation*

- asthénie : survenue d'une très grande fatigue ;
- confusion, comportement incohérent
- hypotension orthostatique : toute chute doit très rapidement faire l'objet d'un bilan, car elle peut être la première manifestation d'une déshydratation.

0140568719



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ACTION SOCIALE

Le Directeur Général

PARIS, le 14 août 2003

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ACTION
SOCIALE

à

MESDAMES ET MESSIEURS LES
DIRECTEURS RÉGIONAUX DES AFFAIRES
SANITAIRES ET SOCIALES

MESDAMES ET MESSIEURS LES
DIRECTEURS DÉPARTEMENTAUX DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

**Objet : première évaluation quantitative de la mortalité des personnes âgées hébergées
en établissements au cours de l'été**

A la demande de M. Hubert Falco, Secrétaire d'Etat aux Personnes Agées, une
première évaluation de l'impact de la vague de chaleur sur la mortalité des personnes âgées
hébergées en établissement doit être établie.

Cette demande est complémentaire de l'enquête épidémiologique demandée par le
Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées à l'INVS.

* * *

La vague de chaleur exceptionnelle que connaît notre pays a eu des conséquences
graves sur la santé de nombreuses personnes âgées. Elle a entraîné une surmortalité qu'il est
difficile d'évaluer de manière précise. Les liens de causalité entre les pics de chaleur et les
décès sont en effet complexes, la canicule ayant notamment pour effet d'aggraver des poly-
pathologies déjà existantes.

Pour autant il convient d'évaluer dès à présent le phénomène de surmortalité du 1^{er} juillet au 15 août compris.

Ce bilan sera dressé à partir des données communiquées par les établissements hébergeant des personnes âgées, y compris les établissements de santé gérant ce type d'établissement.

Ce constat fera apparaître le nombre de personnes âgées hébergées dans ces établissements et décédées, quelle qu'en soit la cause, pendant cette période. Il distinguera les personnes décédées au sein de l'établissement et les personnes qui y sont hébergées mais ont été hospitalisées et sont décédées à la suite du transfert dans un établissement de court séjour.

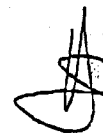
Il doit concerner l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées de chaque département, tous statuts confondus, ou pour le moins un échantillon représentatif.

Ce bilan sera établi également pour les années 2000, 2001 et 2002. Il fera apparaître le taux d'évolution par département, en 2003, par rapport à la moyenne des trois années précédentes.

Il devra être disponible au plan national le 19 août.

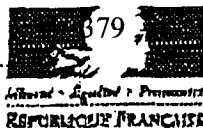
Ces données quantitatives seront complétées dans un deuxième temps par une enquête relative à l'évaluation des difficultés rencontrées et des mesures prises ou à prendre jugées les plus efficaces. Une instruction sera diffusée à cette fin.

Je vous remercie de votre implication personnelle sur cette demande et de bien vouloir désigner un collaborateur en charge de ce dossier, même si je mesure la difficulté d'y répondre en cette période de l'année. La situation justifie toutefois de disposer d'informations sur la réalité des données : même si votre recensement n'est pas exhaustif, il doit permettre d'aboutir à des ordres de grandeurs réalistes.



Jean-Jacques TREGOAT

0140568719



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ACTION SOCIALE

Le Directeur Général

PARIS, le 14 août 2003

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ACTION
SOCIALE

à

MESDAMES ET MESSIEURS LES
DIRECTEURS RÉGIONAUX DES AFFAIRES
SANITAIRES ET SOCIALES

MESDAMES ET MESSIEURS LES
DIRECTEURS DÉPARTEMENTAUX DES
AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

**Objet : première évaluation quantitative de la mortalité des personnes âgées hébergées
en établissements au cours de l'été**

A la demande de M. Hubert Falco, Secrétaire d'Etat aux Personnes Agées, une première évaluation de l'impact de la vague de chaleur sur la mortalité des personnes âgées hébergées en établissement doit être établie.

Cette demande est complémentaire de l'enquête épidémiologique demandée par le Ministre de la Santé, de la Famille et des Personnes Handicapées à l'INVS.

* * *

La vague de chaleur exceptionnelle que connaît notre pays a eu des conséquences graves sur la santé de nombreuses personnes âgées. Elle a entraîné une surmortalité qu'il est difficile d'évaluer de manière précise. Les liens de causalité entre les pics de chaleur et les décès sont en effet complexes, la canicule ayant notamment pour effet d'aggraver des pathologies déjà existantes.

Pour autant il convient d'évaluer dès à présent le phénomène de surmortalité du 1^{er} juillet au 15 août compris.

Ce bilan sera dressé à partir des données communiquées par les établissements hébergeant des personnes âgées, y compris les établissements de santé gérant ce type d'établissement.

Ce constat fera apparaître le nombre de personnes âgées hébergées dans ces établissements et décédées, quelle qu'en soit la cause, pendant cette période. Il distinguera les personnes décédées au sein de l'établissement et les personnes qui y sont hébergées mais ont été hospitalisées et sont décédées à la suite du transfert dans un établissement de court séjour.

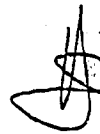
Il doit concerner l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées de chaque département, tous statuts confondus, ou pour le moins un échantillon représentatif.

Ce bilan sera établi également pour les années 2000, 2001 et 2002. Il fera apparaître le taux d'évolution par département, en 2003, par rapport à la moyenne des trois années précédentes.

Il devra être disponible au plan national le 19 août.

Ces données quantitatives seront complétées dans un deuxième temps par une enquête relative à l'évaluation des difficultés rencontrées et des mesures prises ou à prendre jugées les plus efficaces. Une instruction sera diffusée à cette fin.

Je vous remercie de votre implication personnelle sur cette demande et de bien vouloir désigner un collaborateur en charge de ce dossier, même si je mesure la difficulté d'y répondre en cette période de l'année. La situation justifie toutefois de disposer d'informations sur la réalité des données : même si votre recensement n'est pas exhaustif, il doit permettre d'aboutir à des ordres de grandeurs réalistes.



Jean-Jacques TREGOAT

Direction générale de l'action sociale

27 août 2003

**Quatrième bilan des remontées d'information émanant des DDASS
concernant la surmortalité des personnes âgées en établissement
entre le 1^{er} juillet et le 15 août 2003**

Ce quatrième bilan porte désormais sur la totalité des départements métropolitains.

A - Interprétation des données

Il convient de se fonder principalement sur les évolutions globales en pourcentage plus que sur les données en nombre : les données ne sont pas encore exhaustives mais elles sont progressivement complétées par les DDASS. A ce stade cependant, ces données représentent de 80 à 90% des établissements interrogés pour un nombre grandissant de départements mais le champ d'investigation n'est pas strictement homogène (inclusion ou non des USLD et des établissements privés à but lucratif, comptabilisation ou non des transferts hospitaliers, inclusion ou non des décès en services de court séjour hors transferts...).

B - Tendances générales

Au regard du pourcentage national d'évolution des **personnes décédées en établissement (+40%)**, les résultats collectés mettent en lumière des disparités appréciables entre régions (parfois au sein d'une même région) : en Rhône-Alpes par exemple où les départements du Rhône et de la Drôme enregistrent une forte progression des décès en établissements respectivement de 76% et de 75%. Parmi les régions fortement touchées : Ile-de-France (+81%), Bourgogne (+75%), Franche Comté (+57%) et Centre (+56%). En revanche, certaines régions ont été moins affectées : Aquitaine (+11%), Languedoc Roussillon et Haute-Normandie (+15%) et Bretagne (+16%).

Globalement, y compris les décès par transfert, ces chiffres tendent à confirmer un taux de surmortalité de près de 43% par rapport à la moyenne des trois années précédentes 2000 - 2002. Ce qui correspond au chiffre absolu de 15.983 décès à comparer avec une moyenne de 11.204 décès sur les trois années précédentes, soit un différentiel de 4.781 décès supplémentaires.

Il convient d'être très prudent sur ces chiffres absolus compte tenu du fait que ces données ont été collectées sur un échantillon d'établissements ou bien ne sont pas encore intégrales en cas d'enquête exhaustive (mais remontées complémentaires des DDASS en cours).

I — Les disparités interrégionales (décès en établissement)

A / Les 6 régions les moins touchées (surmortalité en établissement inférieure à 20%)

Alsace	11%	Normandie	15%
Champagne-Ardenne	15%	Provence-Alpes-Côte d'Azur	16%
Midi-Pyrénées	17%	Centre-Val de Loire	19%

B / Les 6 régions les plus touchées (surmortalité en établissement supérieure à 50%)

Île-de-France	81%	Paris	76%
Île-de-France	75%	Paris	57%
Île-de-France	56%	Paris	53%

C / Les 4 autres régions inférieures à 50% mais supérieures à la moyenne de 40%

Alsace	48%	Normandie	45%
Champagne-Ardenne		Provence-Alpes-Côte d'Azur	44%

II — Les disparités infra régionales (décès en établissement)

A — les 11 départements qui enregistrent une baisse de mortalité

Alsace	-35%	Normandie	-32%	Paris	-23%
Champagne-Ardenne	-13%	Provence-Alpes-Côte d'Azur	-4%	Centre-Val de Loire	-5%
Midi-Pyrénées	-3%	Centre-Val de Loire	-2%	Paris	0%
Alsace	-3%	Normandie	-3%		

B — Les 10 départements qui enregistrent la plus forte hausse de mortalité (+100%)

Alsace	290%	Normandie	189%	Paris	184%
Champagne-Ardenne	139%	Provence-Alpes-Côte d'Azur	130%	Centre-Val de Loire	127%
Midi-Pyrénées	109%	Centre-Val de Loire	108%	Paris	107%
Alsace		Normandie	102%		

C — Les 8 départements qui enregistrent une hausse de mortalité comprise entre 75% et 100%

Alsace	95%	Normandie	91%	Paris	75%
Champagne-Ardenne	82%	Provence-Alpes-Côte d'Azur	78%	Centre-Val de Loire	76%
Midi-Pyrénées	90%				
Alsace	75%				

Evolution des décès en établissements / 1er juillet - 15 Août compris

Département	2000				2001				2002				2003				Evolution 2003/moyenne 3 dernières années			
	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	#DIV/0!	
Corse du sud	15		15	12	8	20	18	7	25	16	11	27	11	8	19	-23%	140%	11	-23%	
Haute-Corse	7		7	6	8	14	7	2	9	9	26	35	26	8	34	290%	140%	34	290%	
Corse	22		22	18	8	26	23	2	25	25	37	62	37	25	62	76%	107%	62	76%	
Doubs	114	18	132	90	14	104	103	10	113	113	159	188	159	28	216	55%	107%	188	55%	
Jura	14	12	26	33	16	49	20	17	37	37	37	74	37	29	66	66%	93%	66	62%	
Haute-Saône	31	18	49	34	11	45	38	12	50	50	51	101	51	11	112	49%	77%	101	77%	
Ter. De Belfort	23	5	28	19	7	26	21	6	27	27	36	39	36	3	42	71%	-20%	39	29%	
Finanche Comite	182	51	233	176	18	194	182	45	227	227	285	312	285	27	339	57%	57%	312	57%	
Paris	78	50	128	115	54	169	71	49	120	120	254	374	254	64	438	189%	25%	374	129	
Essonne	121	33	154	124	44	168	127	45	172	172	285	457	285	115	572	130%	183%	457	129	
Seine-et-Marne	187	43	230	210	53	263	206	72	278	278	306	584	306	122	706	52%	118%	584	143	
Yvelines	191	35	226	244	41	285	232	49	281	281	390	671	390	108	779	75%	154%	671	67	
Hauts-Je-Seine	119	32	151	156	32	188	167	34	201	201	334	535	334	124	659	127%	280%	535	88	
Seine-Saint-Denis	57	19	76	85	28	113	81	27	108	108	178	286	178	74	360	139%	200%	286	155	
Val de Marne	109	23	132	107	29	136	84	27	111	111	284	395	284	70	465	184%	166%	395	180	
Val d'Oise	144	32	176	131	34	165	109	22	131	131	208	340	208	60	400	63%	105%	340	70	
Seine-Saint-Denis	1000	267	1267	835	77	912	57	18	75	75	102	177	102	27	199	59%	59%	177	130	
Aude	70	12	82	65	21	86	57	18	75	75	123	198	123	25	218	8%	10%	198	59%	
Gard	109	14	123	113	27	140	120	27	147	147	97	244	97	22	266	-5%	14%	244	8%	
Hérault	114	9	123	93	23	116	99	26	125	125	36	161	36	14	175	15%	#DIV/0!	161	15%	
Lozère	26	8	35	38	7	45	32	9	41	41	25	66	25	14	79	9%	75%	66	26%	
Pyénées-Orientales	27	8	35	17	7	24	25	9	34	34	25	59	25	14	39	75%	75%	59	26%	
Landes	316	5	321	321	7	328	321	8	329	329	36	365	36	14	379	109%	109%	365	109%	
Corrèze	68	15	83	61	25	86	53	19	72	72	67	139	67	47	214	12%	139%	139	43%	
Creuse	45	15	60	38	25	63	35	12	47	47	81	128	81	22	150	109%	#DIV/0!	128	109%	
Haute-Vienne	120	13	133	149	10	159	136	12	148	148	174	322	174	22	346	29%	89%	322	34%	
Indre-et-Loire	221	28	249	216	35	251	221	36	257	257	322	579	322	60	639	38%	120%	579	189%	
Neurthe-et-Moselle	76	26	102	88	24	112	108	36	144	144	139	283	139	45	328	53%	57%	283	54%	
Moselle	13	13	26	13	24	37	13	38	51	51	27	78	27	27	54	108%	#DIV/0!	54	108%	
Vosges	121	37	158	141	34	175	105	38	143	143	175	318	175	60	378	43%	65%	318	48%	
Cotaine	324	11	335	336	159	495	336	31	367	367	465	832	465	154	986	56%	43%	832	36%	
Arège	30	30	60	25	19	44	37	12	49	49	35	84	35	5	89	14%	#DIV/0!	84	14%	
Aveyron	18	18	36	18	40	58	12	44	56	56	14	70	14	5	75	-13%	#DIV/0!	70	19%	
Haute-Garonne	105	27	132	120	40	160	113	44	157	157	149	306	149	84	390	32%	73%	306	42%	

27/08/2003

DGAS - BAST

DGAS - BAST

27/08/2003

évaluation personnes âgées 2.xls

personnes âgées en établissements / 1er juillet - 15 Août compris

Département	2000				2001				2002				2003				Evolution 2003/moyenne 3 dernières années			
	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert	total	personnes âgées en établissement	personnes âgées suite à transfert
Gers	23		23	30	19	30	31		31	19		19			19	-32%		19		
Lot	65	21	86	71	20	90	61	33	94	64	18	82			82	-3%		82		
Hautes-Pyrénées	44	16	60	38	17	58	42	15	57	65	19	84			84	57%		84		
Tarn-et-Garonne	88	11	99	78	17	95	66	9	75	89	17	106			106	15%		106		
Midi-Pyrénées	95	28	123	94	36	130	99	28	128	113	42	155			155	18%		155		
Nord	19	12	31	32	13	45	34	11	45	35	14	49			49	24%		49		
Pas-de-Calais	106	78	184	106	78	184	106	78	184	106	78	184			184	18%		184		
Calvados	67	23	90	86	27	113	80	27	107	108	30	138			138	39%		138		
Manche	101	28	129	113	37	150	108	33	141	137	51	188			188	28%		188		
Ome	227	49	276	205	51	256	189	63	252	224	85	309			309	8%		309		
Seine-Maritime	234	48	282	243	42	285	267	51	318	349	71	420			420	41%		420		
Haute-Normandie	205	41	246	241	65	306	221	72	293	334	89	423			423	50%		423		
Loire-Atlantique	76	33	111	74	33	107	88	39	127	136	52	188			188	70%		188		
Maine-et-Loire	116	20	136	105	32	137	114	25	139	218	43	261			261	95%		261		
Mayenne	258	45	303	244	50	294	286	53	339	329	74	403			403	25%		403		
Sarthe	75	27	102	71	37	108	68	31	99	108	39	147			147	53%		147		
Vendée	115	46	161	123	50	173	104	42	146	137	70	207			207	20%		207		
Loire	84	27	111	74	28	102	52	42	94	85	46	131			131	21%		131		
Charente	88	23	111	88	23	111	88	23	111	107	38	145			145	22%		145		
Charente-Maritime	115	36	151	125	59	184	89	54	143	158	61	219			219	44%		219		
Deux-Sèvres	87	45	132	123	38	161	90	43	133	161	76	237			237	61%		237		
Vienne	40		40	34		34	47		47	61		61			61	51%		61		
Poitou-Charente	59		59	77		77	81		81	78		78			78	8%		78		
Alpes de Hautes-Provence	26	6	32	21	8	29	22	10	32	15	13	28			28	-35%		28		
Hautes-Alpes																				

DGAS - BAST

27/08/2003

évaluation personnes âgées 2.xls

Evolution des personnes âgées en établissements / 1er juillet - 15 Août compris

Département	2000				2001				2002				2003				Evolution 2003/moyenne 3 dernières années				
	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total	personnes décédées en établissement	personnes décédées suite à transfert	total
Alpes Maritimes *	40	17	57	40	10	50	27	11	38	74	14	88	107%	11%	118%	52%	42%	94%	52%	42%	94%
Bouches du Rhône *	103	37	140	108	32	140	94	22	116	123	43	166	123	43	166	123	43	166	123	43	166
Var *	114		114	129		129	153		153	201		201	153		153	201		201	153		153
Vaucluse *	111	24	135	149	29	178	128	21	149	165	15	164	128	21	149	165	15	164	128	21	149
Yvelines *	136	41	177	124	39	163	135	38	173	189	53	242	135	38	173	189	53	242	135	38	173
Ain *	107		107	134		134	100		100	139		139	100		100	139		139	100		100
Ardèche *	37	7	44	38	4	42	47	12	59	70	11	81	47	12	59	70	11	81	47	12	59
Drôme *	163		163	185		185	161		161	249		249	161		161	249		249	161		161
Isère *	195	39	234	201	43	244	173	56	229	297	65	362	173	56	229	297	65	362	173	56	229
Loire *	81		81	95		95	73		73	146		146	73		73	146		146	73		73
Rhône *	78	25	103	75	28	103	70	21	91	78	23	101	70	21	91	78	23	101	70	21	91
Savoie *	72		72	68		68	87		87	101		101	87		87	101		101	87		87
Haute-Savoie *	63	12	75	68	12	80	61	12	73	78	15	93	61	12	73	78	15	93	61	12	73
Haute-Alpes *	93	10	103	100	12	112	94	18	112	130	18	150	94	18	112	130	18	150	94	18	112
TOTAL	1033	217	1250	1033	217	1250	1033	217	1250	1033	217	1250	1033	217	1250	1033	217	1250	1033	217	1250

* Données partielles

La Cher comptabilise les décès à domicile

la Meuse : données du 25/07 au 1808

pour certains départements

* Données partielles

** La Cher comptabilise les décès à domicile

*** la Meuse : données du 25/07 au 18/08

**** Pour certains départements, les données décès en éltb 2000 et 2001 indisponibles sont alignées sur celles de 2002 (période d'août pour le Bas-Rhin, Nord, Côtes d'Armor)

***** Pour certains départements, les données décès après transferts 2000 et 2001 sont alignées sur celles de 2002 (Côte d'Or, Charente)

27/08/2003

DGAS - BAST

évaluation personnes âgées

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE ET
DES PERSONNES HANDICAPEES

SECRETARIAT D'ÉTAT AUX PERSONNES
ÂGÉES

Mesdames et Messieurs les Préfets de région

- DRASS (pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de
départements

- DDASS (pour information, diffusion et
mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les Directeurs d'ARH
(pour information et mise en œuvre)

OBJET : Conséquences immédiates de la canicule dans le domaine sanitaire et médico-social

Le dramatique épisode de canicule qu'a connu notre pays cet été a conduit de nombreuses personnes âgées à être hospitalisées, très souvent en urgence. Durant cette période difficile, la mobilisation et le dévouement des professionnels des établissements de santé et d'hébergement ainsi que des services d'aide et de soins à domicile ont été exemplaires et nous tenons à ce que vous soyez notre interprète pour leur adresser nos sincères et chaleureux remerciements.

Durant le mois d'août les services ministériels ont sensibilisé les acteurs locaux sur l'importance des mesures à mettre en œuvre pour organiser une solidarité de proximité à l'égard des personnes âgées et pour développer largement l'information sur les mesures de prévention. Ils ont insisté à plusieurs reprises sur l'importance des dispositions à prendre pour gérer le retour à domicile des personnes âgées hospitalisées.

Il convient, désormais, d'organiser dans les meilleures conditions les sorties d'hôpital et les retours à domicile ou en établissement d'hébergement permettant à ces personnes de bénéficier des moyens adaptés à leurs besoins, tant en termes d'aide que de soins.

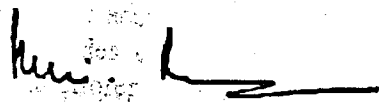
.../...

Dans ce cadre, vous voudrez bien coordonner votre action avec celle du président du conseil général de votre département compétent en matière d'ouverture de droits à l'allocation personnalisée d'autonomie et d'adaptation des plans d'aide pour les personnes déjà bénéficiaires de l'allocation.

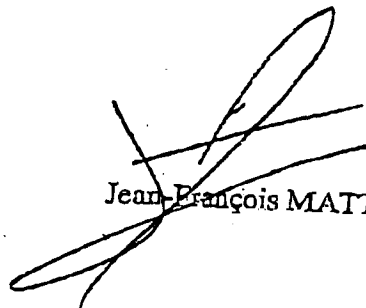
Vous veillerez à ce que, dans votre département, la réponse en termes de soins, notamment infirmiers, puisse être donnée dès la sortie d'hospitalisation et adaptée aux nouveaux besoins des personnes sortantes. La mobilisation des professionnels libéraux et des services de soins infirmiers à domicile doit être totale pour que l'ensemble des demandes soient satisfaites.

Au-delà de ces réponses immédiates, vous veillerez à ce que les établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées soient incités, comme cela est déjà prévu dans le cadre des conventions tripartites, à passer convention avec un hôpital de proximité afin d'améliorer les conditions de sortie d'hôpital. Doivent être passées en priorité des conventions inter établissements dans les bassins de vie où le nombre de personnes âgées hospitalisées et vulnérables a été particulièrement élevé.

Nous attachons la plus grande importance à ce que le retour des personnes âgées dans leur lieu de vie habituel se fasse dans les meilleures conditions. Nous vous demandons donc d'apprécier les difficultés de prise en charge dans la gestion des situations locales afin qu'un dispositif d'urgence puisse être mis en place. Vous en informerez par retour la direction générale de l'action sociale (DGAS) et la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (DHOS).



François FILLON



Jean-François MATTEI



Hubert FALCO

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,
DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITÉ

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ACTION SOCIALE

Sous-direction des âges de la vie

Bureau des personnes âgées (2C)

Affaire suivie par : Serge CANAPE
Tél. : 01 40 56 86 67 Fax : 01 40 56 87 79
@ Mél : serge.canape@santa.gouv.fr

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Paris, le - 9 SEP. 2003

Le Ministre des Affaires Sociales, du Travail et de la
Solidarité

à

Mesdames et Messieurs les Préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et
sociales

Objet : Réunion du 2 septembre 2003

PJ : 5

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées ont réuni, mardi 2 septembre 2003, l'ensemble des acteurs de la prise en charge des personnes âgées afin de préparer le plan interministériel "vieillesse et solidarités" qui sera présenté par le Gouvernement début octobre.

Monsieur Fillon a, lors de cette réunion, annoncé la constitution de 6 groupes de travail chargés de faire des propositions pour élaborer le plan du Gouvernement.

Pour que votre information soit complète, vous voudrez bien trouver ci-joint les discours prononcés par les ministres lors de cette journée, la liste des groupes de travail installés ce jour ainsi que la note des ministres déjà transmise.

Par ailleurs, dans le cadre des propositions faites lors de la réunion du 2 septembre, le ministre a retenu la suggestion de tenir des réunions locales pour évaluer les besoins immédiats.

A cette fin, vous voudrez bien organiser, dans les meilleurs délais, une rencontre avec le président du conseil général de votre département, les représentants des centres communaux d'action sociale, des établissements de santé et des principales associations intervenant sur le champ de l'aide et du soin aux personnes âgées (établissements d'hébergement, aide à domicile).

Cette rencontre doit permettre d'établir un diagnostic de la situation, le suivi de la sortie de crise en identifiant les moyens nécessaires à mettre en œuvre dans le cadre de mesures d'urgence et la mise en place d'un dispositif plus adapté pour faire face aux situations de crise.

0140568719

vous saurais gré de m'adresser par retour de mail les informations, demandées dans la lettre des ministres, nécessaires à la mise en place du plan d'urgence annoncé pour le 15 septembre.

Je vous demande également de transmettre mes remerciements à l'ensemble des acteurs de votre département pour leur implication durant ce tragique épisode caniculaire.

Le Directeur Général de l'Action Sociale

Jean-Jacques TRÉGOAT

Ministère des Affaires Sociales — 391 —
du Travail et de la Solidarité

Secrétariat d'Etat
aux Personnes Agées

Le Secrétaire d'Etat

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le 27 MAI 2003

35, rue Saint-Dominique 75700 Paris

Téléphone : 01 42 75 80 00

Télécopie : 01 42 75

Mesdames et Messieurs les Préfets
de département

Directions départementales des
affaires sanitaires et sociales

Objet : prise en charge des personnes âgées pendant la période d'été.

Durant la période d'été, nombre de personnes âgées peuvent se sentir isolées, voire « abandonnées ».

Celles-ci peuvent souhaiter demeurer à leur domicile, durant la période estivale, ou être contraintes de recourir à un hébergement en établissement compte tenu de leur état de santé.

Afin de satisfaire ceux qui auront besoin d'une aide à domicile, il faudra pouvoir compter sur la continuité de la prise en charge assurée par les services d'aide à domicile.

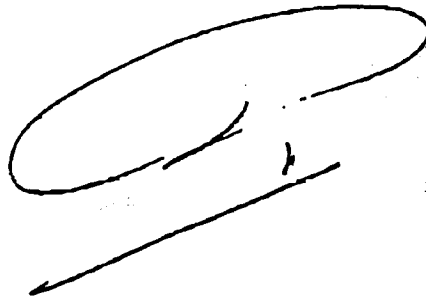
A cet effet, en collaboration étroite avec les services du conseil général et des organismes de sécurité sociale chargés de l'action sociale, vous voudrez bien vous assurer que les responsables des services d'aide et de soins à domicile maintiendront leur vigilance pour s'assurer de la continuité des interventions auprès des personnes âgées, tout particulièrement pendant cette période de congés.

.../...

0140568719
Afin d'épauler les personnes âgées et leurs familles à la recherche d'un accueil temporaire en institution, durant la période estivale, il conviendra de faciliter leur accès à des informations portant sur le recensement des places disponibles dans le département pouvant permettre un hébergement temporaire, de nature à soulager les familles. Aussi, je vous demande de bien vouloir susciter les démarches permettant d'atteindre un tel résultat. La contribution des services des conseils généraux, des fédérations d'associations concernées par l'hébergement des personnes âgées sera sollicitée dans ce cadre.

Bien entendu, le concours des centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC) sera recherché en vue d'un tel recensement des places disponibles mais aussi pour être les dispensateurs privilégiés de l'information aux personnes âgées et à leur entourage.

Je souhaite être informé des initiatives que vous prendrez pour mettre en place le dispositif sécurisant dont il vient d'être question et auquel j'accorde la plus grande importance.



Hubert FALCO

LES PREMIERES INFORMATIONS DE LA D.G.A.S.
RELATIVES AUX CONSEQUENCES DE LA CANICULE

Elles datent du dimanche 10 août, soit 8 jours après le début de la canicule. Ces informations ont émané de deux sources : une résidence pour personnes âgées et un appel d'un journaliste du Parisien libéré.

Elles ont été reçues par le fonctionnaire de permanence représentant la D.G.A.S..

L'alerte provenant de l'établissement, "les résidences d'Arcadie" à Suresnes était suscitée par ses difficultés à trouver des places disponibles dans des chambres funéraires. Pourtant, le décès de deux personnes âgées de 83 ans, constaté le matin même, exigeait une solution rapide, la température dans leur logement avoisinant les 40°. Le fonctionnaire de permanence lors des différents contacts téléphoniques échangés a pu constater la véracité des informations (les chambres funéraires paraissaient bien en voie de saturation, de même que les locaux de certains hôpitaux ayant la même destination) et s'assurer néanmoins qu'une solution décente avait pu être mise en œuvre pour la conservation des corps des personnes âgées (intervention d'une société carbo glass). Le cabinet du secrétaire d'Etat aux personnes âgées (M. HERITIER) a été tenu au courant dès le jour même de cette affaire délicate.

De la même manière, il a été informé de l'appel d'un journaliste du Parisien libéré et de la réponse qui lui a été faite. Le journaliste, signalant l'affluence des personnes âgées auprès des services d'urgence des hôpitaux en Ile de France et du nombre de décès de personnes âgées (50) enregistré, s'étonnait du manque de réaction des pouvoirs publics. Le fonctionnaire de permanence a rétorqué que les professionnels appelés à intervenir auprès des personnes âgées, en établissements comme à domicile, avaient reçu toutes instructions utiles sur une prise en charge adaptée des personnes âgées durant les congés d'été et pendant les périodes de chaleur. Le Secrétaire d'Etat aux personnes âgées avait adressé à cet effet deux circulaires aux préfets dès le 12 juillet 2002, puis le 27 mai 2003 pour les appeler à la vigilance et leur demander d'adresser toutes recommandations utiles aussi bien aux directeurs d'établissements qu'aux responsables des services d'aide et de soins à domicile.

JOUE 1000

répo

se

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

répo

*Ministère des Affaires Sociales
du Travail et de la Solidarité*

*Secrétariat d'Etat
aux Personnes Agées*

Le Cabinet du Ministre

Expéditeur :
Sophie MORATAL
Conseiller chargé de la presse
Et de la communication
Tél : 01 42 75 83 56
Fax : 01 42 75 52 91

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Le 11 août 2003
35, rue Saint-Dominique 75700 Paris
Téléphone : 01 42 75 80 00
Télécopie : 01 42 75

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Il est avéré que les périodes de forte chaleur rendent plus vulnérables les personnes âgées qui sont particulièrement exposées à des modifications physiologiques et à la déshydratation. Les températures récemment enregistrées dans notre pays et qui atteignent des niveaux sans précédent depuis 1947 requièrent la mobilisation et la vigilance de tous ceux qui ont en charge l'accueil et le suivi des personnes âgées. Afin d'anticiper sur cette situation, deux circulaires ont été adressées aux préfets de départements et aux DDASS à mon initiative, les 12 juillet 2002 et 27 mai 2003, pour alerter les professionnels sur les risques encourus et rappeler un certain nombre de recommandations. Les mesures élémentaires suivantes étaient prescrites par la première instruction :

- boire plusieurs fois par jour
- consommer une alimentation suffisamment salée
- supprimer les médicaments diurétiques non indispensables
- isoler et rafraîchir les locaux...

Plus largement, la vigilance des professionnels était appelée sur l'importance du respect de la chaîne du froid et les risques d'exposition solaire. Plus récemment, en mai 2003, l'attention particulière des responsables de services était appelée sur la situation des personnes isolées durant la période d'été afin de garantir la continuité des interventions, accompagner les personnes âgées, leurs familles et organiser leur bonne information. Ces instructions soulignaient également l'intérêt de faire remonter les difficultés rencontrées et les initiatives prises. Malgré ces préconisations, un certain nombre de personnes âgées ont malheureusement été victimes de la canicule. Il est consternant de constater que sur un sujet de cette gravité, une polémique politicienne puisse se développer alors qu'elle n'est pas de mise.

Hubert FALCO