



Fédération Française des
Centres de Ressources Territoriaux

Nouveau guide FédéCRT

Canicule & fortes chaleurs



12 pages

de conseils pratiques



Pour les **CRT**, services à domicile,
porteurs et co-porteurs de CRT



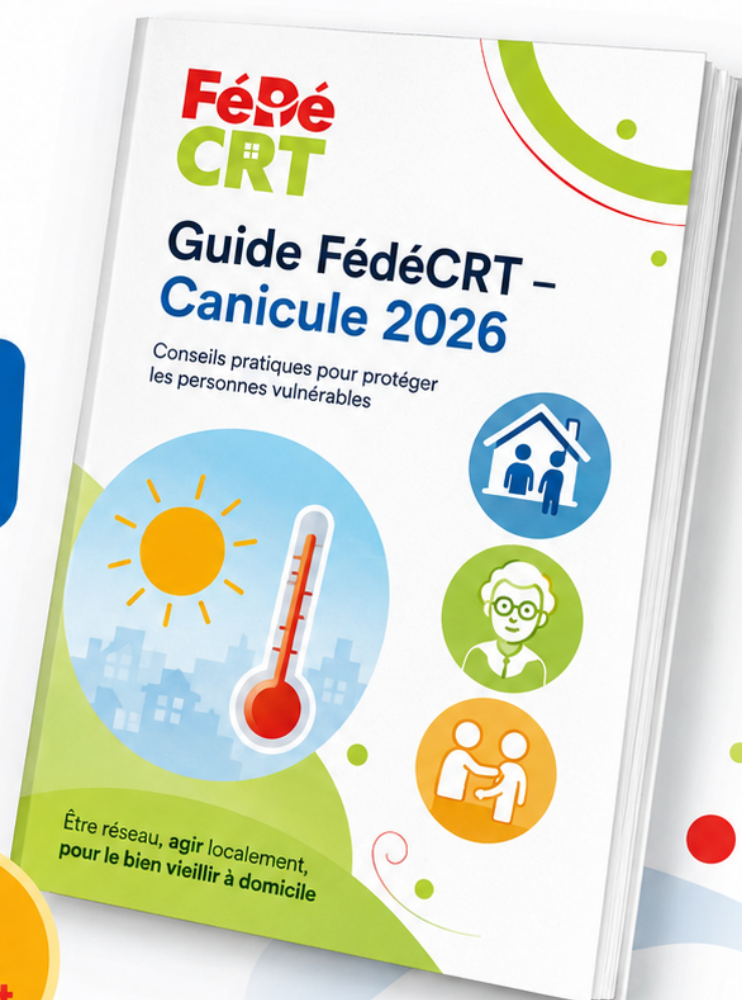
Des repères essentiels pour
protéger les personnes vulnérables
et agir en première ligne



À télécharger et partager

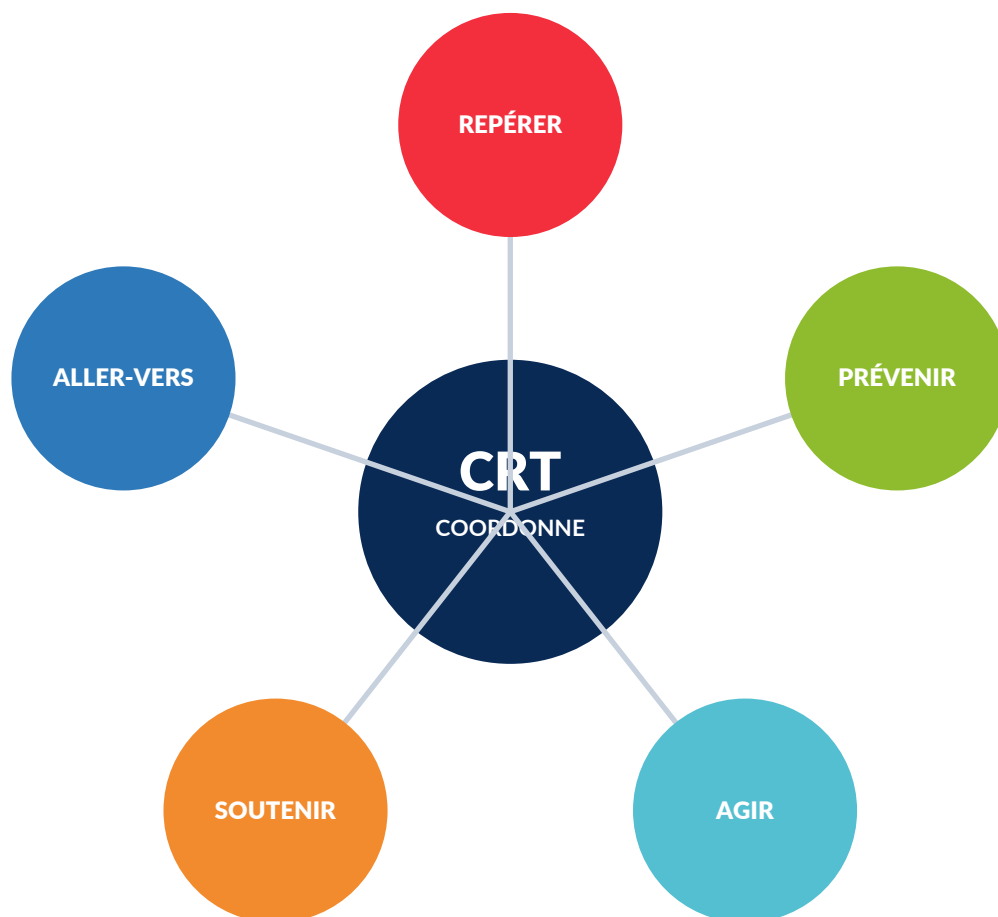


Ensemble,
préservons
la **santé** et
l'**autonomie**
de tous



Le CRT, chef d'orchestre de la prévention à domicile

Une réponse de proximité pour les personnes âgées fragiles, leurs aidants et les professionnels du domicile.



Ce guide s'adresse en priorité :

- aux CRT, à leurs équipes de coordination et d'intervention ;
- aux structures porteuses ou co-porteuses : EHPAD, SAD, SSIAD, CCAS/CIAS, associations et établissements ;
- aux partenaires du domicile : médecins, pharmaciens, DAC, collectivités, aidants et réseaux de proximité.

LA VALEUR AJOUTÉE

Une capacité à connaître les situations, déclencher l'aller-vers et organiser une réponse coordonnée sans rupture.

Activer le dispositif au bon niveau

La vigilance Météo-France donne le niveau de danger ; le CRT le traduit en actions concrètes pour son territoire.

VERT

Veille saisonnière

Mettre à jour les listes, contacts, protocoles et lieux rafraîchis.

JAUNE

Pic ou chaleur persistante

Pré-alerter les équipes, cibler les personnes très fragiles, vérifier le matériel.

ORANGE

Canicule

Activer appels et visites renforcés, coordination quotidienne, suivi des non-réponses.

ROUGE

Canicule extrême

Renfort maximal, continuité 7j/7 selon organisation, signalement immédiat des ruptures.

RITUEL DE VEILLE RECOMMANDÉ

Consulter la carte de vigilance au minimum à 6 h et 16 h, suivre les messages préfectoraux/ARS, puis diffuser une consigne unique aux équipes et partenaires.

Repérer et prioriser les personnes les plus exposées

Une proposition FédéCRT de stratification simple, à adapter au contexte local et au projet personnalisé.

ENVIRONNEMENT / ISOLEMENT
FAIBLE

ENVIRONNEMENT / ISOLEMENT
FORT

B - RENFORCÉ

Suivi rapproché
Lien avec soignants/aidant

A - PRIORITAIRE

Plan individualisé
Appel/visite selon risque

C - SURVEILLANCE

Rappel des conseils
Contact selon planning

B - PRÉVENTION

Appel ciblé
Vérification du logement

1

FRAGILITÉ

Dépendance, troubles cognitifs,
maladies chroniques, traitement à
risque, antécédent de
décompensation.

2

LOGEMENT

Dernier étage, mauvaise isolation,
absence de volets, impossibilité
d'accéder à une pièce ou un lieu frais.

3

ISOLEMENT

Aidant absent, voisinage faible,
non-réponse habituelle, précarité,
difficultés de compréhension.

4

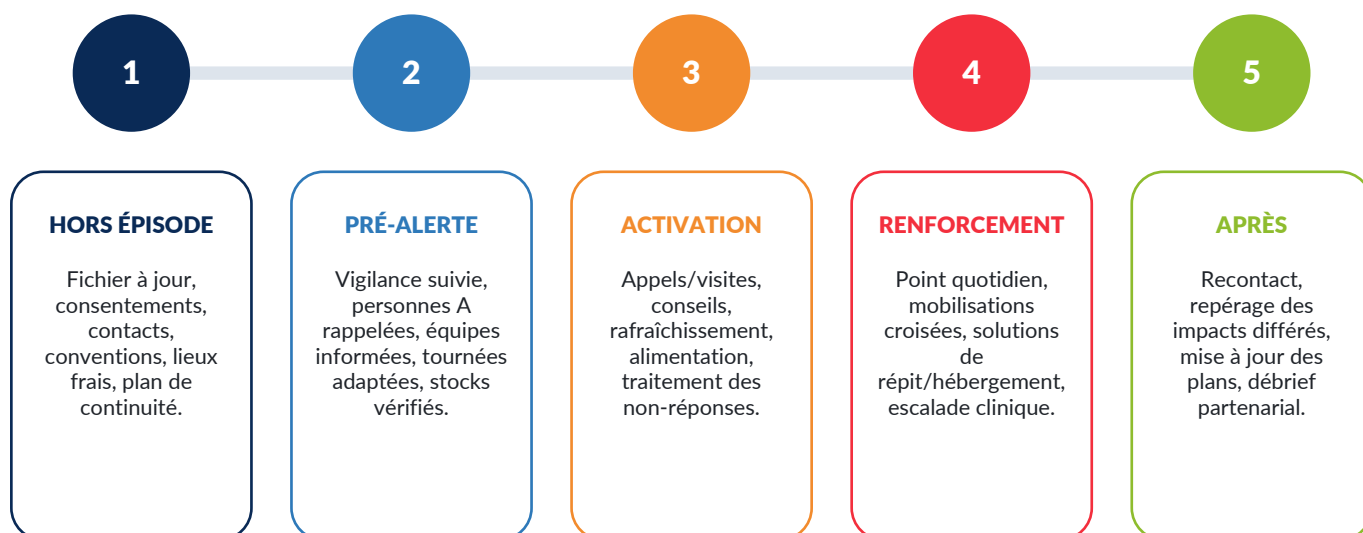
EXPOSITION

Sorties imposées, transport,
alimentation insuffisante,
équipements inadaptés, rupture de
service.

Règle d'or :
la priorité se réévalue à chaque
changement : absence d'aidant,
sortie d'hôpital, panne,
aggravation, non-réponse.

Le plan d'action CRT en 5 temps

Un déroulé commun pour sécuriser la préparation, l'activation et le retour d'expérience.



UN RYTHME QUOTIDIEN SIMPLE

08H30

Brief équipe

Vigilance, absences, priorités, incidents de nuit.

13H00

Point intermédiaire

Non-réponses, visites à ajouter, appuis médicaux.

17H00

Situation du jour

Personnes vues, alertes, besoins du lendemain.

La visite à domicile : observer, agir, transmettre

Une visite courte mais structurée, centrée sur la personne, le logement et la continuité du parcours.

AVANT

Préparer

- Relire le niveau de priorité et les alertes récentes.
- Vérifier les coordonnées : aidant, médecin, IDE, service.
- Prévoir le matériel validé par l'organisation : eau, brumisateur, thermomètre d'ambiance, fiche de liaison.

SUR PLACE

Observer et agir



- État général : vigilance, respiration, fatigue inhabituelle, équilibre.
- Boissons, repas, urines, médicaments, accès à une pièce fraîche.
- Fermer côté soleil, aérer au bon moment, mouiller/éventer, organiser une présence.

APRÈS

Tracer et sécuriser

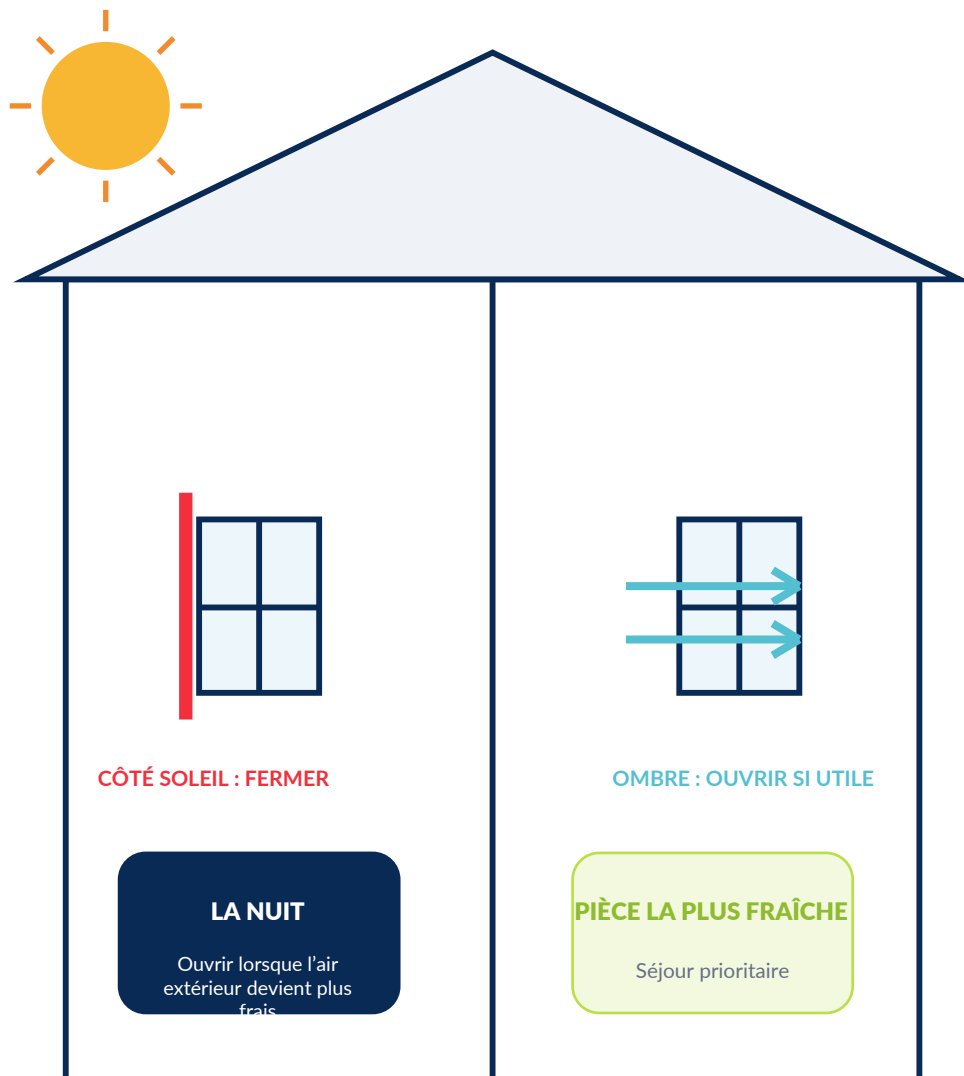
- Saisir les constats et actions immédiatement.
- Transmettre au bon professionnel sans délai en cas d'alerte.
- Fixer le prochain contact et traiter toute non-réponse comme une information clinique et sociale.

NE PAS SE LIMITER À « AVEZ-VOUS SOIF ? »

Chez la personne âgée, la sensation de soif peut être diminuée. Privilégier des questions concrètes : qu'avez-vous bu ? quand avez-vous uriné ? avez-vous mangé ? qui repasse aujourd'hui ?

Réduire la chaleur dans le logement

Agir sur les apports de chaleur, le bon moment d'aération et l'accès à un lieu rafraîchi.



1

Bloquer le soleil

Volets, stores, rideaux fermés dès que le soleil atteint les vitrages.

2

Aérer au bon moment

Ouvrir largement tôt le matin, tard le soir et la nuit quand l'extérieur est plus frais.

3

Créer du rafraîchissement

Mouiller la peau, utiliser brumisateurs/linge humide et éventer pour favoriser l'évaporation.

4

Prévoir une solution de repli

Bibliothèque, accueil de jour, EHPAD, CCAS ou autre lieu frais avec transport sécurisé.

5

Limitier les sources internes

Éteindre four, plaques et appareils inutiles qui chauffent la pièce.

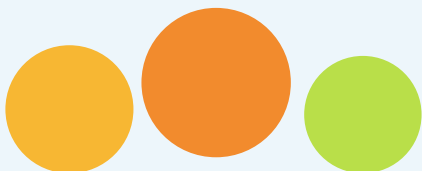
Hydrater, nourrir, rafraîchir - sans improviser

Des repères simples, toujours compatibles avec les prescriptions et les habitudes de la personne.



BOIRE AVANT LA SOIF

Proposer régulièrement de petites quantités et varier les apports, sans dépasser les consignes médicales.



Fruits, légumes, yaourts, soupes froides...

HYDRATER

Eau régulièrement, textures adaptées en cas de troubles de déglutition, verre accessible et aide effective si nécessaire.

NOURRIR

Continuer à manger normalement ; fractionner les repas et maintenir une alimentation équilibrée.

RAFRAÎCHIR

Mouiller visage, bras et jambes ; douche fraîche si possible ; éventer pour favoriser l'évaporation.

SÉCURISER

Ne pas modifier un traitement, une restriction hydrique ou ajouter un médicament sans avis médical ou pharmaceutique.

POINTS DE VIGILANCE

- Une personne insuffisante cardiaque ou rénale peut avoir des consignes spécifiques : demander l'avis du soignant.
- Une personne somnolente ou ayant des troubles de conscience ne doit pas être forcée à boire : appel au 15/112.
- Éviter l'alcool ; limiter les boissons très caféinées ou très sucrées.

Reconnaître les signes d'alerte et orienter

Le rôle du CRT n'est pas de diagnostiquer : il repère, sécurise, alerte et facilite l'accès au bon professionnel.

SIGNAUX À PRENDRE AU SÉRIEUX

- Fatigue inhabituelle, maux de tête, nausées.
- Crampes, étourdissement ou malaise au lever.
- Urines nettement moins fréquentes, bouche sèche.
- Aggravation d'une maladie chronique ou refus inhabituel de boire/manger.

URGENCE - APPELER LE 15 OU 112

- Confusion, somnolence, comportement inhabituel.
- Perte de connaissance, convulsions, chute inexpliquée.
- Température corporelle très élevée, peau très chaude.
- Détresse respiratoire ou dégradation rapide de l'état général.

CONDUITE À TENIR

1. METTRE AU FRAIS

Allonger ou installer dans la pièce la plus fraîche, desserrer les vêtements.

2. RAFFRAÎCHIR

Mouiller la peau, éventer, surveiller la conscience et la respiration.

3. ALERTER

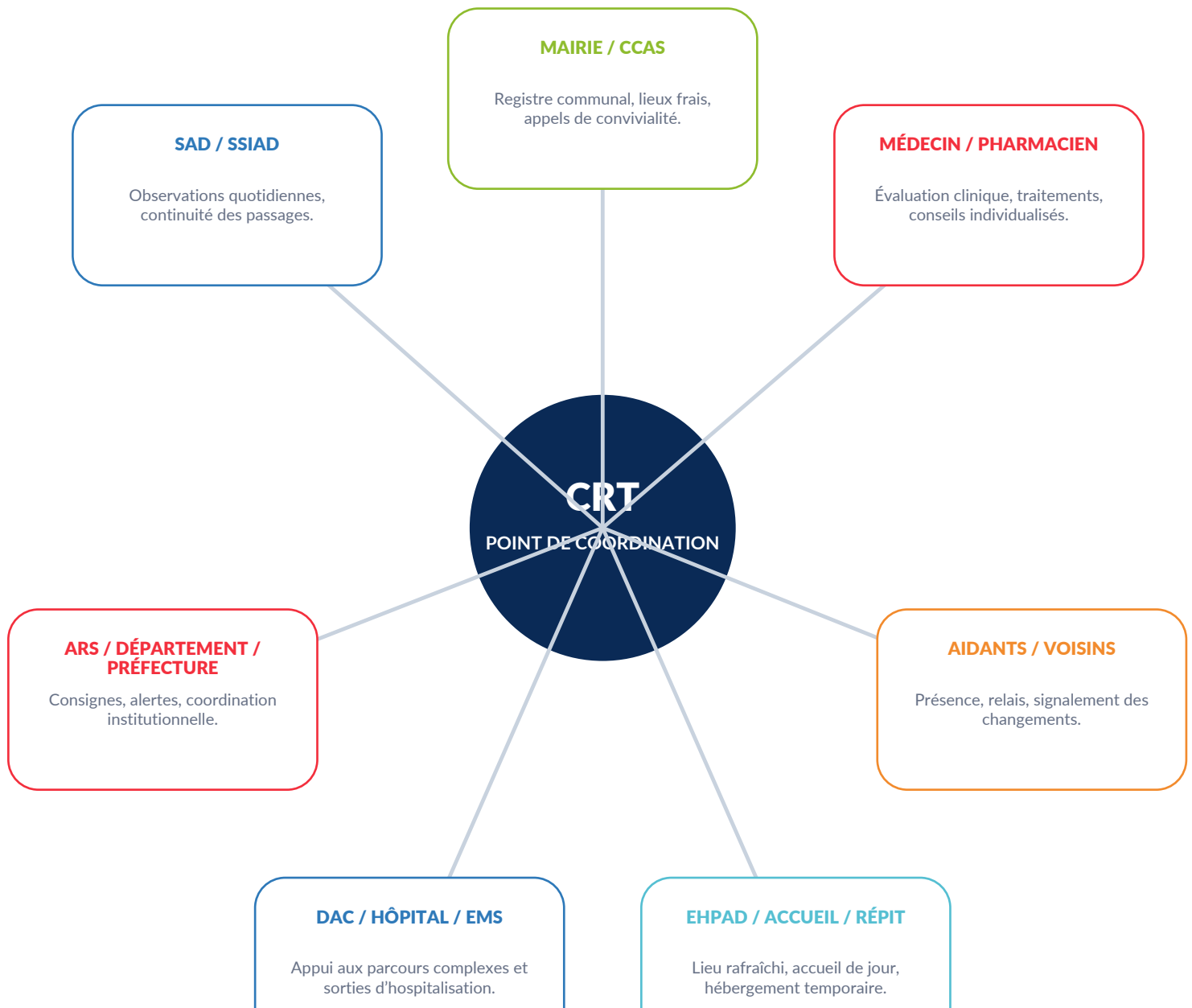
Médecin/IDE/pharmacien si stable ; 15/112 si signe grave ou doute.

PENDANT L'ATTENTE DES SECOURS

Rester auprès de la personne, poursuivre le rafraîchissement, préparer les ordonnances et informations utiles, faciliter l'accès au domicile. Ne pas donner à boire si la personne est inconsciente ou ne peut pas avaler correctement.

Coordonner le territoire autour du domicile

Le CRT transforme une succession d'interventions en parcours lisible, réactif et partagé.



3 CONDITIONS DE RÉUSSITE

1. Un numéro opérationnel connu • 2. Un canal de transmission sécurisé • 3. Une règle claire pour les non-réponses, les alertes et les relais hors horaires.

Protéger les équipes et piloter en temps réel

La qualité de l'accompagnement dépend aussi de la sécurité, de la disponibilité et de la coordination des professionnels.

PROTÉGER LES PROFESSIONNELS

- Adapter horaires et tournées aux périodes les moins chaudes.
- Prévoir eau, pauses, vêtements légers et lieux de repos adaptés.
- Limiter les déplacements inutiles et regrouper les interventions.
- Organiser un binôme ou un point de sécurité pour les tournées isolées.
- Prévoir les remplacements, la continuité téléphonique et la recharge des téléphones.

TABLEAU DE BORD QUOTIDIEN

Priorité A ---

Contactées --- / ---

Visitées ---

Non-réponses ---

Alertes soignants ---

Appels 15/112 ---

SCRIPT D'APPEL - 90 SECONDES

- 1 « Vous sentez-vous comme d'habitude aujourd'hui ? »
- 2 « Qu'avez-vous bu et mangé depuis ce matin ? »
- 3 « Le logement est-il fermé côté soleil ? Avez-vous une pièce plus fraîche ? »
- 4 « Quelqu'un doit-il passer aujourd'hui ? »
- 5 « Avez-vous eu un malaise, des crampes, moins d'urines ou une confusion ? »
- 6 Conclure par la prochaine heure de contact et le rappel : 15/112 en cas de malaise grave.

Check-list, contacts et sources

Une dernière page à conserver près du poste de coordination et à personnaliser pour chaque territoire.

CHECK-LIST D'ACTIVATION EN 10 POINTS

- ☐ Référent « fortes chaleurs » identifié.
- ☐ Vigilance et messages institutionnels consultés.
- ☐ Liste des personnes prioritaires actualisée.
- ☐ Aidants et contacts d'urgence vérifiés.
- ☐ Planning d'appels et de visites diffusé.
- ☐ Lieux frais et solutions de transport cartographiés.
- ☐ Matériel, téléphones et outils de transmission prêts.
- ☐ Mesures de protection des professionnels activées.
- ☐ Procédure de non-réponse et d'alerte connue.
- ☐ Point de situation et débrief programmés.

CONTACTS UTILES

15

SAMU - urgence médicale

112

Numéro d'urgence européen

0800 06 66 66

Canicule Info Service*

MAIRIE / CCAS

Registre communal et lieux frais

CRT LOCAL

* Numéro vert activé lors des épisodes de chaleur, de 8 h à 19 h.

RESSOURCES OFFICIELLES



VIGILANCE



SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Références : Santé publique France, ministère chargé de la Santé, Météo-France, Service-Public.fr et ministère du Travail. Consultation : 28 juillet 2026.



FÉDÉRATION FRANÇAISE DES CENTRES DE RESSOURCES TERRITORIAUX

www.fedecrt.fr • contact@fedecrt.fr

Ce guide ne remplace ni l'évaluation clinique, ni les protocoles locaux, ni les consignes des autorités sanitaires.