



Ministère de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère des solidarités, de la santé et de la famille

Direction générale de l'action sociale

Sous-direction des âges de la vie
Bureau des personnes âgées (2C)

Dossier suivi par :

Annick BONY

Tél. : 01 40 56 85 78 Fax : 01 40 56 87 79

Courriel : annick.bony@sante.gouv.fr

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille,

La secrétaire d'Etat aux personnes âgées

à

Madame et Messieurs les Préfets de Région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de Département
Directions départementales des affaires sanitaires et
sociales (pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE N°DGAS/2C/2005/207 du 4 mars 2005 relative aux personnes âgées et handicapées -
Dispositif pour prévenir les conséquences d'une canicule en 2005.

NOR : SANA0530169C

Classement thématique : personnes âgées - handicapées

Références :

- loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées
- décret n° 2004-926 du 1^{er} septembre 2004 pris pour l'application de l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles
- circulaire interministérielle n° 219 du 12 mai 2004 définissant les actions à mettre en œuvre au niveau local pour détecter, prévenir et lutter contre les conséquences sanitaires d'une canicule

Annexes :

- **annexe 1** : questions – réponses : mode d'emploi du recensement des personnes isolées à domicile
- **annexe 2** : convention type relative aux modalités de coopération entre les établissements publics de santé et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **annexe 3** : bilan de l'équipement des établissements d'hébergement des personnes âgées en pièces rafraîchies
- **annexe 4** : Enquête

I/ Rappel : le titre 1^{er} de la loi du 30 juin 2004 et le décret du 1^{er} septembre 2004 pris pour son application instaurent un dispositif de veille et d'alerte

La loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées détaille les principales mesures retenues par le Gouvernement à l'issue du débat public consécutif à la catastrophe sanitaire de la canicule d'août 2003 qui a mis en évidence les défaillances des dispositifs d'alerte et les conséquences humaines du vieillissement de notre société, en particulier l'isolement et la solitude extrême des personnes les plus fragiles, âgées et handicapées.

Son titre premier s'attache à organiser la prévention des risques exceptionnels en instituant un dispositif d'alerte et de veille qui repose, d'une part, sur une planification opérationnelle des périodes de crise dans le cadre d'un plan départemental d'alerte et d'urgence permettant, tant dans le domaine sanitaire, libéral ou hospitalier, que dans le domaine médico-social, d'appréhender les difficultés rencontrées et d'y faire face en temps réel, et, d'autre part, sur un réseau de veille et d'intervention de proximité à même d'atteindre les personnes isolées et de leur porter secours et assistance en cas de crise.

Substituer à un mode d'action trop tardif un chaînage préétabli entre la prévention, l'alerte et le déclenchement des opérations, l'intervention ciblée, enfin, des services sanitaires et sociaux au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées isolées qui sont les plus exposées et les plus vulnérables implique, préalablement, le repérage de ces dernières.

Dans ces conditions, la loi confie aux maires la charge de recenser à titre préventif, à leur demande ou à la requête de leurs proches ou de tiers, les personnes âgées et les personnes handicapées isolées à leur domicile afin de disposer, en cas de risques exceptionnels et de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence permettant d'y faire face, de la liste des personnes susceptibles de nécessiter l'intervention des services sociaux et sanitaires.

Le décret n° 2004-926 du 1^{er} septembre 2004 fixe le rôle et les responsabilités du maire ainsi que la qualité des personnes inscrites sur le registre, les informations qui y figurent, les modalités de collecte, d'enregistrement, de transmission et de conservation de ces données, ainsi que celles du recueil du consentement des intéressées. Conformément à l'avis favorable rendu par la Commission nationale de l'informatique et des libertés, les fichiers et traitements de données personnelles mis en œuvre dans le respect des dispositions du décret du 1^{er} septembre 2004 ne sont pas soumis à autorisation et sont dispensés de déclaration.

L'important dispositif de lutte contre les effets de la canicule mis en place à la veille de l'été 2004, décliné dans le plan national canicule (PNC), fixant les actions nationales (plan de gestion d'une canicule national - PGCN -) et locales (plans de gestion d'une canicule départementaux – PGCD -) à mettre en œuvre par les pouvoirs publics afin de prévenir et réduire les conséquences sanitaires d'une canicule, a permis d'expérimenter en grandeur réelle le plan départemental d'alerte et d'urgence au profit des personnes âgées et des personnes handicapées lorsque la situation de risques exceptionnels s'apparente à une canicule.

Même si l'été 2004 a été qualifié par Météo France de « normal », les quatre vagues courtes de chaleur enregistrées de fin juin à début août ont permis de roder le dispositif de surveillance et d'alerte. Elles ont été riches d'enseignements : seuils météorologiques à préciser, procédures d'activation de l'alerte à mettre à jour, articulation avec les maires à renforcer pour repérer les personnes âgées isolées à domicile, tels sont les principaux points qui ont été analysés lors du comité interministériel canicule (CIC) du 8 octobre 2004 qui a dressé le bilan de la saison estivale 2004.

Lors de sa réunion du 7 mars 2005, le CIC a débattu du programme d'activités 2005 et des évolutions à apporter au dispositif national et départemental de gestion des canicules.

II/ Dispositif pour prévenir les conséquences d'une canicule en 2005

S'agissant du volet « personnes âgées, personnes handicapées, personnes sans abri », du plan de gestion d'une canicule départemental (PGCD), je souhaite appeler particulièrement votre attention sur les travaux qu'il convient de conduire avant même son activation de niveau 1 qui entre en vigueur le 1^{er} juin de chaque année. Trois actions apparaissent prioritaires pour garantir le caractère potentiellement opérationnel des mesures prévues dans le PGCD qui définit la stratégie départementale de préparation au risque de canicule.

1°/ Le repérage des personnes âgées et handicapées isolées à domicile

La circulaire interministérielle du 12 mai 2004 incitait les maires à l'application anticipée du dispositif législatif et à entreprendre sans délai le repérage des personnes âgées et handicapées isolées à domicile, mais la parution tardive du décret pris pour l'application de l'article L. 121-6-1 du code de l'action sociale et des familles (décret n° 2004-926 du 1^{er} septembre 2004, publié au Journal officiel du 3 septembre 2004), qui autorise les traitements nominatifs et leur donne un cadre légal, a fait que les opérations de recensement ont été peu avancées en 2004 et n'ont pas concerné plus de 20 % des communes.

L'existence de ce décret pouvant ne pas être connue de tous, je vous demande d'organiser sa diffusion auprès des maires dans le cadre d'une campagne de sensibilisation en vue d'enclencher une dynamique autour de cette opération essentielle à l'efficacité du dispositif de veille et d'alerte.

Aux termes de la loi et du décret, le maire recueille les éléments relatifs à l'identité, à l'âge et au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées qui en ont fait la demande. Il s'agit d'une compétence qui lui est propre et qui repose sur une obligation de moyens, et non de résultats. En effet, si le maire est tenu d'instituer un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées de sa commune vivant à domicile qui en font la demande, dont la finalité exclusive est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence, la démarche d'inscription est volontaire et la déclaration facultative.

Les modalités de ce recensement, énoncées par le décret, assignent au maire quatre missions : informer ses administrés de la mise en place du registre nominatif, de sa finalité, du caractère facultatif et des modalités de l'inscription, collecter les demandes d'inscription, assurer la conservation, la mise à jour et la confidentialité du registre nominatif et le communiquer au préfet à sa demande, en cas de déclenchement du plan d'alerte.

Les personnes pouvant être inscrites sur le registre communal répondent à des critères d'identification objectifs qui ne mettent pas en jeu un éventuel pouvoir d'appréciation du maire. Il s'agit des personnes résidant à leur domicile, âgées de 65 ans et plus ou de plus de 60 ans lorsqu'elles sont reconnues inaptes au travail et des personnes adultes handicapées bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), de l'allocation compensatrice (ACTP), d'une carte d'invalidité ou de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou encore titulaires d'une pension d'invalidité servie par un régime de base de sécurité sociale ou au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

De même, les informations devant figurer dans le registre nominatif en garantissent le caractère opérationnel, en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Afin d'aider les maires à accomplir leur mission, une cellule d'appui juridique a été mise en place à la direction générale de l'action sociale (DGAS) à laquelle participent la direction générale de la santé (DGS), la division juridique et contentieuse (DJC) du ministère des solidarités, de la santé et de la famille et la direction générale des collectivités locales (DGCL) du ministère de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales. Il s'agit de mettre à la disposition des élus un système de relations susceptible de leur apporter rapidement des réponses aux questions qui surgiront inévitablement lors de l'organisation du recensement des personnes âgées et handicapées isolées à domicile.

Deux outils d'information ont été mis en place à leur intention :

- Un « mode d'emploi du recensement, sous forme de questions - réponses » préparé par la cellule d'appui juridique et mis en ligne sur le site internet du ministère des solidarités, de la santé et de la famille (www.social.gouv.fr). Il permet aux maires d'accéder aux informations essentielles concernant le dispositif de recensement qu'ils doivent mettre en œuvre, et répond aux interrogations juridiques que le décret pourrait susciter.

- Une adresse e-mail (dgas-celluleappui@sante.gouv.fr) vient compléter ce dispositif : elle est mise à la disposition des élus pour leur permettre de poser les questions qui n'auraient pas trouvé réponse sur le site internet du ministère. Les réponses aux questions simples seront traitées sous 48 heures ; les plus complexes, qui devront faire l'objet d'une analyse juridique plus approfondie le seront sous 10 jours, ce délai étant nécessaire pour organiser les consultations appropriées, notamment de la mission juridique du Conseil d'Etat du ministère des solidarités, de la santé et de la famille.

2°/ La mise en place d'un plan bleu dans chaque établissement accueillant des personnes âgées

En établissement, maison de retraite, logement foyer, unité de soins de longue durée, le plan de veille et d'alerte repose sur la mise en place d'un « plan bleu » qui fixe pour chaque institution, publique ou privée, associative ou commerciale, accueillant collectivement des personnes âgées le mode général d'organisation en cas de crise et de déclenchement du dispositif d'alerte. Régulièrement actualisé, ce plan définit le rôle et les responsabilités de l'équipe de direction, les procédures qui prévalent en cas de crise, les protocoles de mobilisation des personnels (adaptation des plannings, rappel éventuel des personnels en congés...), le niveau des équipements et des stocks pour faire face à une crise de longue durée, et comporte la désignation d'un « référent » dont les coordonnées sont communiquées à la DDASS et au service des établissements du Conseil général, la mise en place d'une convention avec un établissement de santé proche et la sensibilisation des personnels aux bonnes pratiques de prévention.

Selon un bilan établi fin 2004, 62 % des établissements concernés avaient élaboré un plan bleu.

Vous veillerez à la généralisation de ce dispositif dont aucune structure ne saurait être dispensée et vous vous attacherez, en particulier, à vérifier l'existence de la convention de coopération avec un établissement de santé dont vous trouverez un modèle type joint en annexe.

3°/ L'achèvement des opérations d'installation d'une pièce rafraîchie dans chaque maison de retraite et logement foyer

En cas de canicule, l'accès régulier à des locaux rafraîchis, quelques heures par jour, constitue une des réponses les plus efficaces pour lutter contre les très fortes chaleurs et les risques d'hyperthermie qu'elles entraînent pour les personnes fragiles et en particulier pour les personnes âgées.

C'est pourquoi l'installation d'au moins une pièce rafraîchie dans tous les établissements accueillant des personnes âgées a constitué une préoccupation majeure du gouvernement, affichée et rappelée comme étant un objectif prioritaire du plan national canicule arrêté par le ministre chargé de la santé pour l'année 2004. Les moyens nécessaires à sa réalisation, en termes d'instructions, de procédures, d'enveloppe financière et de suivi des opérations, ont été dégagés en temps utile.

Au 14 septembre 2004, le dernier bilan de la « mission climatisation » (DHOS/DGAS) placée auprès du ministre chargé de la santé, afin de suivre l'équipement des établissements, établit que 88,7 % des maisons de retraite et logements foyers déclarent disposer d'un système de rafraîchissement de l'air et que 11 % - soit 1 021 établissements - en seraient dépourvus, sans que leurs locaux soient forcément naturellement protégés des aléas climatiques (murs épais, altitude, zones ombragées...). Par ailleurs, 4 417 établissements, sur un total de 9 434, ont bénéficié d'une subvention de l'Etat, imputée sur l'enveloppe de 40 M€ dégagée solidairement et à parts égales par la CNAV et l'Etat, pour financer leurs installations, réalisées ou commandées entre le 1^{er} septembre 2003 et le 31 juillet 2004. Les concours financiers de l'Etat se sont élevés à 19,2 M€ sur un disponible de 40 M€.

Ces résultats peuvent traduire encore un manque d'équipement dans des régions particulièrement exposées aux grandes chaleurs et mettent en jeu, malgré des mesures incitatives fortes et des consignes fermes, la responsabilité des établissements retardataires.

Il vous est donc demandé de prendre l'attache de ces derniers afin de connaître les raisons de leur non équipement et leur rappeler qu'il leur reste quelques mois seulement, d'ici à l'été, pour procéder aux installations nécessaires et se conformer aux recommandations du cahier des charges de la convention tripartite fixé par l'arrêté du 26 avril 1999 modifié du 13 août 2004.

*

Je vous demande de bien vouloir me faire retour, pour le 30 avril 2005, sous le timbre du bureau des personnes âgées (DGAS/2C - à l'attention de Monsieur Dominique TELLE dominique.telle@sante.gouv.fr) du tableau joint au présent envoi, dûment renseigné. En cas de difficulté ou pour toute information complémentaire sur les différentes questions évoquées dans le présent courrier, je vous invite à prendre l'attache du bureau des personnes âgées qui se tient à votre disposition.

Je vous remercie par avance de votre implication, que je sais totale, dans la mise en œuvre de ces instructions.

Le directeur général de l'action sociale,

Signé

Jean-Jacques TREGOAT

Cellule d'appui juridique au dispositif de recensement

Mode d'emploi du recensement Questions/Réponses

LE ROLE DU MAIRE

- Quel rôle la loi assigne-t-elle au maire ?

Aux termes de la loi et du décret, le maire est tenu d'instituer un registre nominatif des personnes âgées et des personnes handicapées de sa commune vivant à domicile qui en font la demande, dont la finalité exclusive est de permettre l'intervention ciblée des services sanitaires et sociaux auprès d'elles en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. A cette fin, le maire recueille les éléments relatifs à l'identité, à l'âge et au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées qui ont fait une demande. La démarche d'inscription étant volontaire et la déclaration facultative, aucun impératif d'exhaustivité ne s'attache à la constitution du registre nominatif. Il s'agit d'une compétence qui est propre au maire : il n'est pas lié par d'éventuelles conditions posées par le conseil municipal auquel il soumettrait le dispositif.

Les modalités de ce recensement, énoncées par le décret, assignent au maire quatre missions : informer ses administrés de la mise en place du registre nominatif et de sa finalité, collecter les demandes d'inscription, assurer la conservation, la mise à jour et la confidentialité du registre nominatif et le communiquer au préfet à sa demande, en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

Il est à noter par ailleurs que le maire n'a pas la responsabilité de la mise en oeuvre du plan d'alerte et d'urgence. Cette responsabilité incombe au préfet.

L'INFORMATION

- Quelles informations le maire doit-il fournir à ses administrés ?

Le maire doit informer les habitants de sa commune de l'existence du registre nominatif de recensement et de sa finalité. Il précise qui peut figurer sur le registre et comment s'y inscrire. Il mentionne en outre le caractère facultatif de l'inscription, l'existence du droit d'accès et de rectification des informations, et les catégories de services destinataires du registre en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence.

- Quels moyens le maire doit-il employer pour informer ses administrés ?

Il peut employer tous moyens appropriés à sa disposition. Il dispose donc d'une certaine latitude, rapportée aux moyens de communication qu'il peut mobiliser dans sa commune. L'affichage municipal, le journal municipal et la presse quotidienne régionale apparaissent comme des moyens privilégiés de l'information des habitants. Par ailleurs, compte tenu de la population visée et de la dynamique de la démarche (administration vers les usagers), il est souhaitable que l'information soit diffusée par des moyens et en des lieux accessibles tant aux personnes âgées qu'aux personnes handicapées. La mise à contribution des réseaux et des acteurs particulièrement en contact avec ces catégories de personnes comme vecteurs de relais de l'information apparaît tout à fait pertinente. On peut citer ainsi les centres communaux d'action sociale, les services sociaux, les CLIC, les mutuelles, les médecins, les pharmaciens ou encore les services publics (la poste, par exemple) et les services d'aide à domicile.

Il est souligné que le maire ne peut pas solliciter des organismes tiers, et en particulier les organismes de sécurité sociale, afin d'obtenir les coordonnées des personnes âgées ou handicapées résidant dans sa commune, comme le Conseil d'Etat l'a souligné dans son avis du 20 juillet 2004.

- Le maire peut-il utiliser les listes électorales pour une information ciblée ?

Le maire peut utiliser les données nominatives concernant l'état civil et l'adresse contenues dans les listes électorales. Cette possibilité est ouverte par le code électoral (art L.28) dans la mesure où le maire informe les habitants de l'origine des informations ayant permis de les contacter et qu'il respecte les dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés : si aucune disposition légale n'interdit

d'effectuer des tris sur l'âge ou sur l'adresse, en revanche la loi interdit les traitements consistant à opérer des tris susceptibles de faire apparaître les origines raciales ou les appartenances religieuses, réelles ou supposées, ou injustifiés au regard de la finalité de la liste électorale.

LA COLLECTE DES INSCRIPTIONS

➤ Quand les registres nominatifs sont-ils à ouvrir ?

Le registre doit être institué dès l'entrée en vigueur du décret organisant les modalités de recensement (le lendemain de sa publication au Journal Officiel). Ceci implique, a minima, qu'une personne soit nommément désignée par le maire pour enregistrer les demandes d'inscriptions et dispose d'un ou plusieurs moyens pour leur collecte, selon les modalités de recueil des données arrêtées par le maire (guichet, ligne téléphonique, imprimés de demande...)

➤ Qui peut figurer sur le registre ?

Peuvent figurer, à leur demande, sur le registre nominatif :

- les personnes âgées de 65 ans et plus résidant à leur domicile,
- les personnes âgées de plus de 60 ans reconnues inaptées au travail résidant à leur domicile,
- les personnes adultes handicapées bénéficiant de l'un des avantages prévus au titre IV du livre II du code de l'action sociale et des familles (AAH, ACTP, carte d'invalidité, reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé), ou d'une pension d'invalidité servie au titre d'un régime de base de la sécurité sociale ou du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, résidant à leur domicile.

Les personnes pouvant être inscrites sur le registre répondent à des critères d'identification objectifs (état civil, pension de vieillesse pour inaptitude au travail, bénéfice de prestations ou d'avantages précis) qui ne mettent pas en jeu un éventuel pouvoir d'appréciation du maire ou une expertise de la situation du déclarant.

Il s'agit, comme l'indique l'article 2 du décret, des personnes résidant à domicile, à l'exclusion des personnes résidant en établissement. En effet, ces dernières sont déjà connues et répertoriées et bénéficient, sous la responsabilité du directeur, d'un accompagnement permanent, matérialisé par un contrat de séjour, les dispensant d'un signalement particulier auprès du maire. Ainsi, il convient de souligner que, dans le cadre du plan d'alerte et d'urgence, le dispositif des « plans bleus » fait pendant au dispositif de repérage prévu à domicile et fixe le mode général d'organisation de chaque institution en cas de crise et de déclenchement de l'alerte.

➤ Les personnes en résidence secondaire dans la commune peuvent-elles s'inscrire sur le registre ?

Les personnes en résidence secondaire ont toute latitude pour demander leur inscription sur le registre de la commune de leur résidence secondaire si elles le désirent ou si un tiers procède à un signalement pour elles.

Une personne âgée ou handicapée peut se déclarer dans plusieurs communes à raison de ses résidences principale ou secondaires (sans avoir d'ailleurs à préciser ce point), la responsabilité de l'inscrire étant égale pour chaque maire.

➤ Qui réalise la demande d'inscription ?

La demande d'inscription est réalisée soit par la personne concernée, ou le cas échéant par son représentant légal, soit par un tiers (personne physique ou morale).

➤ Qui peut être tiers ?

La notion de tiers retenue ici est large. Elle intègre ainsi toute personne physique (parent, voisin, médecin traitant, etc) ou morale (centre communal d'action sociale, service de soins à domicile, etc). Il doit cependant être précisé que les demandes d'inscription, lorsqu'elles émanent d'un tiers, sont réalisées individuellement, au cas par cas par opposition à l'utilisation de listes préexistantes) et par écrit. L'échange de listes de noms de manière informatisée relève du croisement de fichier et sort du cas prévu par le présent dispositif.

➤ Comment est effectuée la demande d'inscription ?

La demande d'inscription s'effectue par tout moyen mis à disposition du déclarant par le maire. Le maire fixe ces moyens et en informe ses administrés. Ils seront donc variables en fonction de la taille et des ressources de la commune. Chaque maire définira les modalités d'inscription propres à sa commune : demande par écrit, à l'aide d'un formulaire mis à disposition, sur appel téléphonique ou par enregistrement à un numéro d'appel prévu à cet effet, par courrier électronique. Il précisera les horaires, les guichets, les numéros d'appel retenus pour mener à bien cette opération.

Lorsqu'elle émane d'un tiers, la demande d'inscription doit se faire par écrit, par un courrier ou un courriel. Cette disposition vise à dégager la responsabilité des maires et à assurer un certain formalisme à la demande afin d'éviter les signalements abusifs.

➤ La personne doit-elle produire les pièces justificatives de son appartenance à l'une des trois catégories (plus de 65 ans, plus de 60 ans inapte au travail, handicapée) ?

Le système d'inscription sur le registre nominatif est avant tout déclaratif. Les personnes attestent sur l'honneur de leur qualité ; les pièces justificatives n'ont donc pas à être produites à l'appui de la demande mais sont tenues à la disposition du maire, le cas échéant. En revanche, si la demande d'inscription au registre ou la demande de radiation est le fait du représentant légal, ce dernier doit présenter l'acte justifiant sa qualité (extrait du jugement de tutelle)

➤ Quelles sont les informations à collecter ?

Les informations à recueillir dans le registre nominatif sont les nom et prénoms de la personne, la date de naissance, la qualité au titre de laquelle la personne est inscrite sur le registre (personne âgée de plus de 65 ans, personne âgée de plus de 60 ans et reconnue inapte au travail, personne adulte handicapée), l'adresse, le numéro de téléphone, et, le cas échéant les coordonnées du service intervenant à domicile et/ou de la personne à prévenir en cas d'urgence. De plus, sont à renseigner ou à recueillir la date de la demande d'inscription ainsi que, le cas échéant, le nom et la qualité de la tierce personne qui a effectué la demande.

➤ Le maire peut-il aller au-delà des informations à collecter énumérées dans le décret ?

Si le maire a anticipé en constituant un fichier informatisé avant la publication du décret, ce dernier a alors déjà fait l'objet d'un avis de la CNIL (exemple : Paris) et d'un acte réglementaire (arrêté municipal).

Si un fichier constitué après la publication du décret sort du cadre posé par celui-ci, il doit faire l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL. Il en résulte, d'une part, que le maire ne peut désormais en aucun cas recueillir auprès de ses administrés des informations autres que celles prévues à l'article 3 du décret, d'autre part, qu'en cas d'utilisation des données collectées pour une autre finalité d'intérêt public concernant le même public, donc hors champ du « dispositif canicule », une déclaration préalable auprès de la CNIL s'impose

En tout état de cause, les moyens engagés par les maires avant la publication de la loi et du décret ne les dispensent d'une mise en conformité avec la loi et le décret.

➤ Que doit faire le maire à la réception de la demande d'inscription ?

Le maire accuse réception de la demande d'inscription dans un délai de huit jours.

➤ Qui est destinataire de l'accusé de réception ?

Qu'il s'agisse d'une demande d'inscription individuelle ou par le biais d'un tiers, l'accusé de réception est toujours adressé à la personne dont il est procédé à l'inscription ou à son représentant légal.

➤ Quelles informations doit contenir l'accusé de réception ?

L'accusé de réception confirme l'inscription sur le registre. Il explicite en outre la procédure de radiation du registre, possible à tout moment sur simple demande, et précise que le silence de l'intéressé à la réception de l'accusé vaut approbation de son inscription sur le registre nominatif.

Le recueil du consentement de l'intéressé est effectivement nécessaire aux termes de la loi, mais sa forme écrite ou expresse n'est pas impérative. L'accusé de réception du maire vaut confirmation d'inscription et, à défaut d'opposition de qui le reçoit, confirmation de l'accord de ce dernier. On évite un formulaire de plus. L'essentiel est que le consentement soit donné et qu'une trace en subsiste.

LA CONSERVATION, LA MISE A JOUR ET LA CONFIDENTIALITE DU REGISTRE

➤ Faut-il présenter une déclaration à la CNIL pour le traitement des données du registre ?

Le maire est dispensé de la déclaration à la CNIL dans la mesure où le fichier est traité dans le respect de la finalité, des modalités, du contenu prévus par le décret. Tout autre traitement des données recueillies doit préalablement faire l'objet des formalités déclaratives auprès de la CNIL. Ainsi, comme cela est indiqué supra, l'utilisation des données collectées pour une autre finalité d'intérêt public concernant le même public, donc hors champ du « dispositif canicule », nécessite une déclaration préalable auprès de la CNIL.

➤ Qui est habilité à enregistrer, traiter, conserver, modifier les données du registre ?

Seules les personnes nommément désignées par le maire peuvent avoir accès au registre nominatif. Ces personnes sont tenues au secret professionnel dans les conditions prévues par le code pénal (articles 226-13, 226-14 et 226-31).

➤ Qui peut modifier les données du registre ?

La personne inscrite au registre, ou son représentant légal, dispose d'un droit d'accès et de rectification des renseignements qui la concerne. Le maire peut également modifier et mettre à jour les données du registre erronées ou périmées dont il a connaissance. Par ailleurs, lorsque le préfet ou les autorités et services destinataires des informations du registre, en cas de déclenchement du plan d'alerte, constatent le caractère erroné des informations contenues dans le registre, ils en informent le maire pour permettre la mise à jour du registre.

➤ Le maire doit-il informer la personne inscrite au registre des modifications des informations la concernant émanant du préfet ou des autorités et services participant à la mise en œuvre du plan d'alerte et d'urgence ?

Le maire doit informer la personne de toute modification des informations la concernant stockées dans le registre nominatif, dans le cadre du droit à l'information et à la rectification.

➤ Comment maintenir la confidentialité du registre ?

Il est particulièrement important que les informations contenues dans le fichier ne soient pas accessibles à d'autres personnes que celles nommément habilitées à intervenir dessus pour enregistrer, traiter, conserver et modifier les données. L'instauration d'un mot de passe pour verrouiller l'accès à l'ordinateur contenant le registre constitue, notamment, un moyen de garantir la confidentialité des données. En aucun cas, le registre ne saurait être disponible en libre accès ou sur réseau. Il en va de la protection de personnes particulièrement vulnérables contre les risques de pratiques commerciales abusives ou d'escroqueries.

➤ Quand faut-il retirer les données du registre ?

- Les données sont à retirer du registre lorsque
- une demande radiation a été enregistrée,
 - la personne inscrite au registre informe le maire de son départ de la commune,
 - ou lorsque la personne décède.

LA COMMUNICATION DU REGISTRE

➤ A qui le maire communique-t-il le registre nominatif ?

Le maire communique, sur sa demande, le registre nominatif de sa commune au préfet, à l'exclusion de toute autre personne physique ou morale.

Il appartient au préfet et à lui seul, en sa qualité d'autorité chargée de mettre en œuvre le plan d'alerte et d'urgence, de (faire) communiquer tout ou partie des données du registre à d'autres destinataires, tels les organismes et services chargés de l'organisation et de la coordination des interventions à domicile, en cas de déclenchement du plan. Dans ce cadre, le maire n'agit que sur instructions du préfet.

➤ Comment transférer les données du registre nominatif au préfet dans des conditions garantissant leur sécurité et leur confidentialité ?

Le transfert des données doit être réalisé dans les conditions propres à en assurer la confidentialité. Il peut faire l'objet d'un courrier écrit adressé au préfet par voie postale (pli recommandé avec avis de réception et mention du caractère confidentiel du courrier) ou par porteur (pli confidentiel) ou bien d'un transfert électronique. Dans ce dernier cas, le transfert s'opérera sur une boîte aux lettres électronique à disposition du préfet dont l'accès est sécurisé en faisant mention du caractère confidentiel des données transmises.

LOI DU 6 AOUT 2004 RELATIVE A LA PROTECTION DES PERSONNES PHYSIQUES A L'EGARD DES TRAITEMENTS DE DONNEES A CARACTERE PERSONNEL ET MODIFIANT LA LOI DU 6 JANVIER 1978 RELATIVE A L'INFORMATIQUE, AUX FICHIERS ET AUX LIBERTES

➤ Quand la loi nouvelle est-elle applicable ?

En l'absence de disposition fixant une date d'application particulière, la loi s'applique le lendemain de sa publication au Journal officiel intervenue le 7 août 2004, soit depuis le 8 août 2004.

➤ Un traitement automatisé autorisé sur la base de la loi du 6 janvier 1978 doit-il faire l'objet d'une nouvelle procédure d'autorisation ou de déclaration ?

La loi nouvelle a prévu un délai de trois ans pour mettre les traitements régulièrement intervenus en conformité avec ses dispositions. Quand les caractéristiques des traitements ne sont pas modifiées, il n'est pas nécessaire de recommencer la procédure de déclaration ou d'autorisation à la CNIL (article 20 de la loi sur les dispositions transitoires).

➤ A quelles formalités est assujéti un traitement décidé depuis le 8 août 2004, se conformant à la loi du 30 juin 2004 prévoyant le plan d'alerte et d'urgence et à son décret d'application ?

Un tel traitement n'est pas soumis à autorisation. Il est même dispensé de déclaration, comme l'a décidé la CNIL.

En effet, un tel traitement ne comporte pas de données sensibles au sens donné à ce terme par la loi du 6 août 2004 (cf l'article 8 modifié, notamment données relatives à la santé ou à la vie sexuelle, et l'article 25,1,7° données comportant des appréciations sur les difficultés sociales des personnes). Il ne prévoit ni interconnexion des fichiers, ni utilisation du numéro d'inscription des personnes au répertoire national d'identification des personnes physiques.

De tels traitements font donc normalement l'objet d'une déclaration à la CNIL et non d'une autorisation, même s'ils sont mis en œuvre par une commune, personne morale de droit public (article 23 de la loi). La loi nouvelle fait, en effet, le partage suivant le degré de sensibilité des données (déclaration pour les données à propos desquelles le danger pour les libertés est faible, autorisation pour les données sensibles) et non plus selon la personne qui met en œuvre le traitement (autorisation pour les personnes publiques et les personnes privées gérant un service public, déclaration pour les autres personnes privées).

La CNIL peut dispenser de déclaration certaines catégories de traitement. Il en est ainsi des traitements décidés en application de la loi du 30 juin 2004 et de son décret d'application.

➤ Si le traitement que je décide dépasse le cadre fixé par la loi du 30 juin 2004 et de son décret d'application, que faut-il faire ?

C'est le cas, par exemple, si le traitement inclut des données plus larges que celles prévues dans le décret (des informations ne figurant pas sur la liste mentionnée à l'article 3 du décret) ou allonge la liste des destinataires des informations.

On se situe alors dans le cadre du droit commun de la loi du 6 août 2004.

Si le traitement comporte des éléments qu'on peut qualifier de sensibles (exemples : informations sur la santé des personnes, appréciations sur leurs difficultés sociales), il faut demander l'autorisation de la CNIL.

Si le traitement ne présente aucun danger particulier (absence de données sensibles, pas d'interconnexion de fichiers, pas d'utilisation du numéro d'inscription de la personne au répertoire national des personnes physiques), il suffit de le déclarer à la CNIL.

**CONVENTION CADRE RELATIVE AUX MODALITES DE COOPERATION ENTRE
ETABLISSEMENT DE SANTE / ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES
DEPENDANTES
ET A L'INSTAURATION DE BONNES PRATIQUES POUR PREVENIR LES HOSPITALISATIONS ET
ACCOMPAGNER LES TRANSFERTS
EN MILIEU HOSPITALIER DES RESIDENTS DES EHPAD**

Entre
L'EHPAD

Et
L'établissement de santé

Objet de la convention :

La présente convention vise à faciliter

- la coopération entre les services de médecine gériatrique et/ou l'unité mobile de gériatrie et/ou le service de médecine et/ou le SAU de l'établissement de santé (ES) et l'EHPAD de ... afin de permettre que les résidents de cette structure bénéficient de meilleures conditions d'accès à une compétence gériatrique et à la filière de soins la plus adaptée à leur situation. Cette coopération se traduit par :
 - la rédaction commune de procédures d'admission,
 - l'instauration de protocoles de bonnes pratiques thérapeutiques pour prévenir les hospitalisations,
 - l'instauration de protocoles de bonnes pratiques thérapeutiques pour accompagner les transferts en milieu hospitalier quand ils s'avèrent nécessaires,
 - la rencontre annuelle des médecins de l'ES et le médecin coordonnateur et les équipes de soins des deux structures.
- les admissions directes dans les services, notamment de médecine, de l'ES de des résidents de l'EHPAD de en cas de décision médicale d'hospitalisation.

Article 1^{er} : Engagement de l'établissement de santé

L'ES s'engage à accueillir prioritairement, notamment en service de médecine, les résidents de l'EHPAD et, dans tous les cas, à leur garantir une évaluation réalisée par un médecin compétent en gériatrie.

Article 2 : Modalités relatives aux admissions directes

Lorsqu'un résident de l'EHPAD nécessite une hospitalisation en dehors d'une situation d'urgence vitale, un contact préalable est pris entre le médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD et l'équipe référente de l'ES en fonction de la procédure adoptée conjointement.

Le référent de l'EHPAD pour l'ES est le médecin coordonnateur de l'EHPAD. L'ES désigne une équipe référente pour l'EHPAD chargée de la coordination de l'accueil, de la prise en charge et du suivi du patient.

Le médecin traitant du résident ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD peut demander l'admission directe dans un des services de l'ES, notamment un service de médecine, au médecin responsable du service ou au médecin désigné comme référent.

Des protocoles, figurant en annexe, prévoient les conditions d'admission ainsi que les modalités d'information réciproque auxquelles s'obligent les parties, à l'entrée du patient dans l'ES, au cours de son séjour et lors de la sortie. Ils comportent notamment l'élaboration conjointe d'une fiche de liaison incluant des éléments relatifs

à l'état de santé, l'autonomie et aux habitudes de vie du patient concerné ainsi qu'aux modalités de transmission des informations en temps réel lors de l'admission et lors de la sortie du résident.

Article 3 : Engagement de l'EHPAD

A l'issue de l'hospitalisation, l'EHPAD s'engage à admettre de nouveau le résident, sans délai, selon des modalités prévues dans le cadre d'un protocole élaboré conjointement par l'EHPAD et l'ES figurant en annexe. Ce protocole précisera les modalités de retour du résident : délai de prévenance, éventuelles périodes préférentielles de retour à l'EHPAD, mais aussi, lorsque l'état de santé du résident n'est plus compatible avec le niveau de soins possible au sein de l'EHPAD, modalités d'une orientation vers un autre établissement.

Article 4 : Accès aux consultations externes

L'accès à toutes les consultations externes délivrées par l'ES de , dont la liste est jointe en annexe, est facilité pour les résidents de l'EHPAD de

En outre, le service de médecine peut programmer en les regroupant un certain nombre d'exams complémentaires pour un résident de l'EHPAD soit sous forme de consultations externes regroupées soit sous forme d'hospitalisation programmée courte.

Article 5 : Consultation externe de l'établissement de santé en EHPAD

Les interventions des équipes médicales de l'ES dans l'EHPAD seront recherchées. Des protocoles figurant en annexe en précisent les conditions et modalités.

Article 6 : Formation des personnels

L'ES de et l'EHPAD de s'engagent à permettre à leurs personnels de participer à des actions de formation et d'information réciproques relatives à la prise en charge spécifiques des personnes âgées, afin de diffuser les recommandations de bonnes pratiques de soins aux résidents âgés. Les stages au sein des différents services sont facilités.

Les différents protocoles spécifiques élaborés doivent être disponibles au sein des services prenant en charge la personne âgée. Ils font l'objet d'une mise à jour régulière.

Article 7 : Évaluation

Le présent dispositif fait l'objet d'un bilan annuel et d'une réunion de concertation entre l'EHPAD et l'ES en vue d'apporter, s'il y a lieu, toutes modifications nécessaires aux protocoles ainsi qu'à la présente convention.

Article 8 : Modifications de la convention

Toute évolution des actions de coopération nécessitent un avenant à la présente convention.

Article 9 : Date d'effet - durée - résiliation de la convention

La présente convention est conclue pour une période de ... à compter du Elle est renouvelable par tacite reconduction pour une durée maximale de trois ans. Elle peut être dénoncée avec un préavis de trois mois.

REMONTEES EQUIPEMENT EN PIECES RAFRAICHIES DES EHPA(D)

N°	Département	Région administrative	Remontées mission DHOS-DGAS			Remontées enquête DGAS/2C EHPA(D)		
			Nombre	Equipés	%	Nombre	Subvention Etat/CNAV	%
67	Bas-Rhin		119	101	84,9%	154	35	
68	Haut-Rhin		113	103	91,2%	148	78	
	Alsace		232	204	87,9%	302	113	37,4%
24	Dordogne		93	57	61,3%	105	48	
33	Gironde		300	241	80,3%	300	72	
40	Landes		57	57	100,0%	62	48	
47	Lot-et-Garonne		66	62	93,9%	66	30	
64	Pyrénées-Atlantiques		124	102	82,3%	126	66	
	Aquitaine		640	519	81,1%	659	264	40,1%
3	Allier		53	53	100,0%	59	9	
15	Cantal		43	41	95,3%	43	37	
43	Haute-Loire		55	43	78,2%	55	26	
63	Puy-de-Dôme		102	95	93,1%	102	57	
	Auvergne		253	232	91,7%	259	129	49,8%
14	Calvados		136	94	69,1%	144	21	
50	Manche		117	74	63,2%	105	68	
61	Orne		72	55	76,4%	68	45	
	B-Normandie		325	223	68,6%	317	134	42,3%
21	Côte-d'Or		81	77	95,1%	86	11	
58	Nièvre		41	41	100,0%	45	27	
71	Saône-et-Loire		128	120	93,8%	128	28	
89	Yonne		72	61	84,7%	72	41	
	Bourgogne		322	299	92,9%	331	107	32,3%
22	Côtes d'Armor		131	130	99,2%	131	82	
29	Finistère		139	112	80,6%	122	86	
35	Ille-et-Vilaine		156	146	93,6%	171	115	
56	Morbihan		29	29	100,0%	154	74	
	Bretagne		455	417	91,6%	578	357	61,8%
18	Cher		49	49	100,0%	49	1	
28	Eure-et-Loir		56	38	67,9%	58	32	
36	Indre		38	35	92,1%	38	18	
37	Indre-et-Loire		97	94	96,9%	87	49	
41	Loir-et-Cher		63	56	88,9%	63	31	
45	Loiret		75	73	97,3%	62	42	
	Centre		378	345	91,3%	357	173	48,5%
8	Ardennes		31	23	74,2%	35	26	
10	Aube		54	45	83,3%	54	26	
51	Marne		77	68	88,3%	77	25	
52	Haute-Marne		24	22	91,7%	22	19	
	Ch-Ardenne		186	158	84,9%	188	96	51,1%
2A	Corse-du-Sud		8	8	100,0%	8		
2B	Haute-Corse		12	12	100,0%	12		

REMONTEES EQUIPEMENT EN PIECES RAFRAICHIES DES EHPA(D)

		Corse	20	20	100,0%	20	9	45,0%
			Nombre	Equipés	%	Nombre	Subvention Etat/CNAV	%
25	Doubs		49	46	93,9%	49	31	
39	Jura		56	53	94,6%	65	27	
70	Haute-Saône		39	35	89,7%	30	26	
90	Territoire-de-Belfort		10	8	80,0%	9	9	
	Franche-Comté		154	142	92,2%	153	93	60,8%
27	Eure		81	80	98,8%	81	29	
76	Seine-Maritime		240	204	85,0%	242	130	
	Hte-Normandie		321	284	88,5%	323	159	49,2%
75	Paris		207	202	97,6%	153	102	
77	Seine-et-Marne		159	146	91,8%	154	30	
78	Yvelines		140	98	70,0%	100	58	
91	Essonne		136	128	94,1%	136	26	
92	Hauts-de-Seine		151	124	82,1%	151	0	
93	Seine-Saint-Denis		85	57	67,1%	85	33	
94	Val-de-Marne		118	87	73,7%	118	36	
95	Val-d'Oise		112	110	98,2%	117	39	
	Ile-de-France		1108	952	85,9%	1014	324	32,0%
11	Aude		48	45	93,8%	56	7	
30	Gard		84	77	91,7%	80	52	
34	Hérault		144	88	61,0%	144	32	
48	Lozère		29	29	100,0%	29	15	
66	Pyrénées-Orientales		31	27	87,1%	53	23	
	L-Roussillon		336	266	79,1%	362	129	35,6%
19	Corrèze		62	62	100,0%	62	38	
23	Creuse		25	20	80,0%	33	21	
87	Haute-Vienne		44	43	97,7%	44	37	
	Limousin		131	125	95,4%	139	96	69,1%
54	Meurthe-et-Moselle		107	99	92,5%	107	56	
55	Meuse		29	29	100,0%	35	18	
57	Moselle		153	90	58,8%	156	113	
88	Vosges		82	80	97,6%	82	49	
	Lorraine		371	298	80,3%	380	236	62,1%
9	Ariège		38	38	100,0%	38	22	
12	Aveyron		54	47	87,0%	75	38	
31	Haute-Garonne		151	146	96,7%	149	55	
32	Gers		36	33	91,7%	34	25	
46	Lot		52	47	90,4%	54	46	
65	Hauts-Pyrénées		35	35	100,0%	34	30	
81	Tarn		74	74	100,0%	74	61	
82	Tarn-et-Garonne		34	34	100,0%	33	30	
	Midi-Pyrénées		474	454	95,8%	491	307	62,5%
59	Nord		287	287	100,0%	296	195	
62	Pas-de-Calais		187	147	78,6%	187	106	
	Nd-P-de-Calais		474	434	91,6%	483	301	62,3%

REMONTEES EQUIPEMENT EN PIECES RAFRAICHIES DES EHPA(D)

		Nombre	Equipés	%	Nombre	Subvention Etat/CNAV	%
4	Alpes de Hautes-Provence	36	35	97,2%	41	25	
5	Hautes-Alpes	17	17	100,0%	23	12	
6	Alpes-Maritimes	210	210	100,0%	213	60	
13	Bouches-du-Rhône	211	203	96,2%	207	91	
83	Var	158	158	100,0%	158	11	
84	Vaucluse	74	74	100,0%	77	33	
	PACA	706	697	98,7%	719	232	32,3%
44	Loire-Atlantique	162	93	57,4%	181	74	
49	Maine-et-Loire	178	166	93,3%	178	51	
53	Mayenne	77	53	68,8%	76	48	
72	Sarthe	125	99	79,2%	118	31	
85	Vendée	142	134	94,4%	142	72	
	Pays Loire	684	545	79,7%	695	276	39,7%
2	Aisne	80	75	93,8%	89	47	
60	Oise	113	96	85,0%	113	73	
80	Somme	61	61	100,0%	71	40	
	Picardie	254	232	91,3%	273	160	58,6%
16	Charente	83	79	95,2%	90	42	
17	Charente-Maritime	144	140	97,2%	140	44	
79	Deux-Sèvres	88	85	96,6%	86	71	
86	Vienne	77	74	96,1%	73	57	
	Poitou-Char	392	378	96,4%	389	214	55,0%
1	Ain	92	78	84,8%	106	31	
7	Ardèche	80	77	96,3%	80	49	
26	Drôme	85	85	100,0%	87	43	
38	Isère	164	163	99,4%	162	95	
42	Loire	149	129	86,6%	147	81	
69	Rhône	259	256	98,8%	285	144	
73	Savoie	60	60	100,0%	68	31	
74	Haute-Savoie	67	67	100,0%	67	34	
	Rhône-Alpes	956	915	95,7%	1002	508	50,7%
	TOTAL ENQUETE	9172	8139	88,7%	9434	4417	46,8%

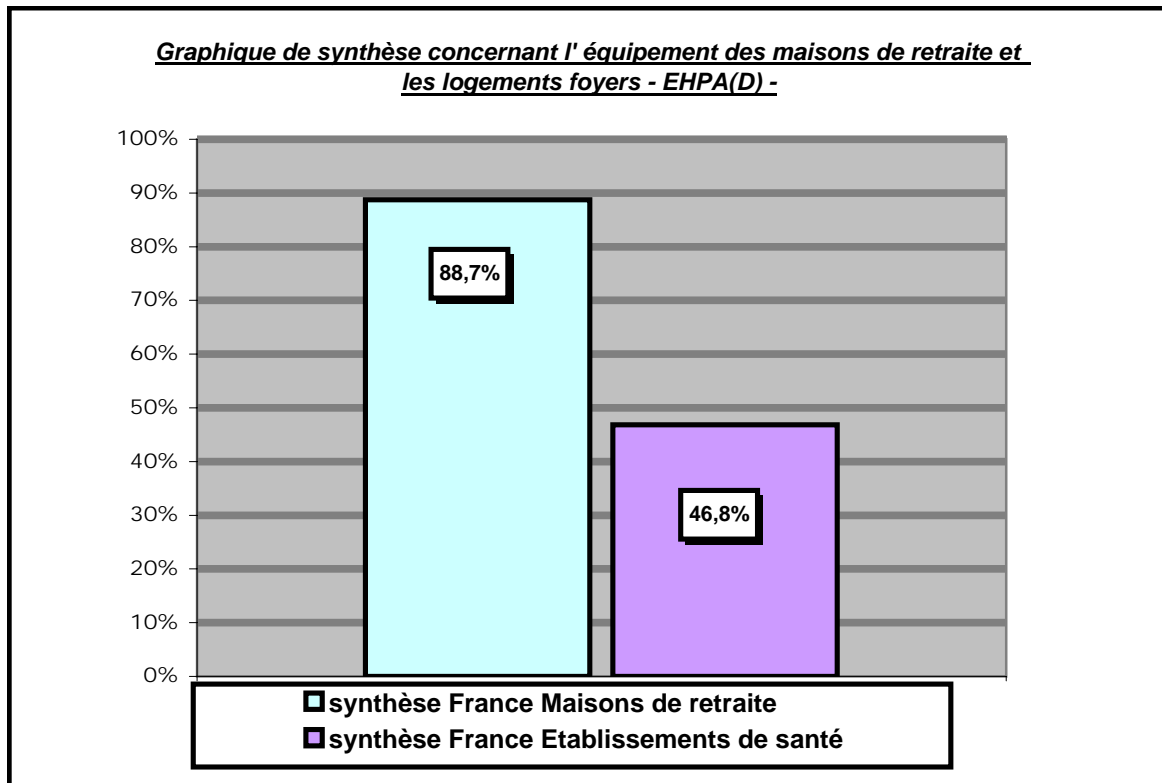
Pour mémoire :
données au 8/6/04

39,3%

code	Couleurs
	surmortalité :
	de plus de 50 à 74 %
	de plus de 75 à 100 %
	de plus de 100%
	s/total régional
	bilan

Les établissements sont en outre souvent équipés de matériel mobile, de ventilateurs, stores, etc.
Le personnel a été formé, des procédures ont été définies, des réseaux sont constitués.
Les écarts par rapport au tableau du 8/6 résultent des contrôles : la tendance reste la même et l'équipement progresse.

REMONTEES EQUIPEMENT EN PIECES RAFRAICHIES DES EHPA(D)



Départements / Régions	RECENSEMENT DES PERSONNES ÂGÉES et HANDICAPÉES ISOLÉES A DOMICILE			MISE EN PLACE DES PLANS BLEUS						PIECES RAFFRAÎCHIES			
	Nombre de communes dans le département	Nombre de communes où le recensement est en cours	Sans réponse	Nombre de Logements- Foyers	Nombre de LF dotés d'un plan bleu	Nombre d'EHAP(D)	Nombre d'EHPA(D) dotés d'un plan bleu	Nombre Total de LF et d'EHPA(D)	Nombre total de plans bleus	Nombre d'établissements non équipés au 14/09/2004 d'après les remontées de la mission DHOS/DGAS	Nombre de ces établissements équipés depuis cette date	Nombre de ces établissements en cours d'équipement	Nombre d'établissements non équipés *
25 Doubs								0	0	1			1
39 Jura								0	0	3			3
70 Saône Haute								0	0	4			4
90 Territ. de Belfort								0	0	1			1
Total Région Franche-Comté :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9
75 Paris								0	0	5			5
77 Seine Marne								0	0	13			13
78 Yvelines								0	0	17			17
91 Essonne								0	0	8			8
92 Seine Hauts de								0	0	26			26
93 Seine St Denis								0	0	26			26
94 Val de Marne								0	0	32			32
95 Val d'oise								0	0	11			11
Total Région Ile de France :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138	0	0	138
11 Aude								0	0	3			3
30 Gard								0	0	7			7
34 Hérault								0	0	43			43
48 Lozère								0	0	6			6
66 Pyrénées Orient.								0	0	7			7
Total Région Languedoc-Roussillon :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66	0	0	66
19 Corrèze								0	0				0
23 Creuse								0	0	5			5
87 Vienne Haute								0	0	1			1
Total Région Limousin :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
54 Meurthe-et-Moselle								0	0	8			8
55 Meuse								0	0				0
57 Moselle								0	0	64			64
88 Vosges								0	0	2			2
Total Région Lorraine :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	74	0	0	74
9 Ariège								0	0				0
12 Aveyron								0	0	6			6
31 Garonne Haute								0	0	4			4
32 Gers								0	0	3			3
46 Lot								0	0	15			15
65 Pyrénées Hautes								0	0				0
81 Tarn								0	0				0
82 Tarn et Garonne								0	0				0
Total Région Midi-Pyrénées :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	28
59 Nord								0	0				0
62 Pas-de-Calais								0	0	40			40
Total Région Nord-Pas de Calais :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	40
14 Calvados								0	0	43			43
50 Manche								0	0	49			49
61 Orne								0	0	18			18
Total Région Basse-Normandie :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	110
27 Eure								0	0	18			18
76 Seine Maritime								0	0	44			44
Total Région Haute-Normandie :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	0	0	62

Départements / Régions	RECENSEMENT DES PERSONNES ÂGÉES et HANDICAPÉES ISOLÉES A DOMICILE			MISE EN PLACE DES PLANS BLEUS						PIECES RAFRAÏCHIES			
	Nombre de communes dans le département	Nombre de communes où le recensement est en cours	Sans réponse	Nombre de Logements- Foyers	Nombre de LF dotés d'un plan bleu	Nombre d'EHPA(D)	Nombre d'EHPA(D) dotés d'un plan bleu	Nombre Total de LF et d'EHPA(D)	Nombre total de plans bleus	Nombre d'établissements non équipés au 14/09/2004 d'après les remontées de la mission DHOS/DGAS	Nombre de ces établissements équipés depuis cette date	Nombre de ces établissements en cours d'équipement	Nombre d'établissements non équipés *
4 Alpes de Hautes Provenances								0	0	1			1
5 Alpes Hautes								0	0				0
6 Alpes Maritimes								0	0	1			1
13 Bouches du Rhône								0	0	8			8
83 Var								0	0				0
84 Vaucluse								0	0				0
Total Région PACA :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10
44 Loire Atlantique								0	0	69			69
49 Maine-et-Loire								0	0	15			15
53 Mayenne								0	0	5			5
72 Sarthe								0	0	26			26
85 Vendée								0	0	8			8
Total Région Pays de Loire :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123	0	0	123
2 Aisne								0	0	2			2
60 Oise								0	0	16			16
80 Somme								0	0				0
Total Région Picardie :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	0	0	18
16 Charente								0	0	11			11
17 Charente Maritime								0	0	4			4
79 Sèvres Deux								0	0	5			5
86 Vienne								0	0	3			3
Total Région Poitou-Charente :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0	0	23
1 Ain								0	0	14			14
7 Ardèche								0	0	2			2
26 Drôme								0	0	1			1
38 Isère								0	0	2			2
42 Loire								0	0	19			19
69 Rhône								0	0	2			2
73 Savoie								0	0				0
74 Savoie Haute								0	0				0
Total Région Rhône-Alpes :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	40
Total France entière :	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 021	0	0	1 021

* Prière de joindre la liste et les coordonnées de ces établissements