

EVALUATION PAR QUESTIONNAIRE ÉLECTRONIQUE DES 10 ANS DE MISE EN PLACE DU PLAN « FORTE CHALEUR ET PICS D'OZONE » EN WALLONIE.

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction	3
2. Méthodologie	3
3. Résultats et analyse	4
3.1. Description de l’échantillon.	4
3.2. Connaissance du plan.....	4
3.3. Les actions réalisées souvent et très souvent avant et pendant une forte chaleur (avec ou sans pics d’ozone).	4
3.4. Perception du plan.	6
4. Conclusion et recommandations	6
ANNEXE 1 : Schéma de distribution des mails	7
ANNEXE 2 : Détail des résultats	8
1. Description de l’échantillon	9
Tableau 1: Identification des répondants	9
Graphique 1: Identification des particuliers et des professionnels	9
Tableau 2 : Rôle (métier) des professionnels	9
2. Connaissance du plan.....	9
Tableau 3 : Connaissance du plan	10
3. Actions réalisées souvent et très souvent avant et pendant une forte chaleur (avec ou sans pics d’ozone).	11
Tableau 4: Rester au frais	11
Tableau 5: Boire	12
Tableau 6 : Repos et protection solaire	13
Tableau 7 : Organisation-communication	14
4. Perception du plan	15
Tableau 8 : Perception des acteurs	15

1. INTRODUCTION

En mai 2014, une évaluation scientifique¹ de la surveillance environnement et santé après 10 ans d'application du plan « Forte chaleur et pics d'ozone » en Belgique a été réalisée au sein du NEHAP (National Environmental Health Action Plan). Dans le cadre du rapport pré-cité, la stratégie de communication autour de ce plan n'a pas été analysée. En Wallonie, une évaluation des campagnes de communication a débuté en 2014. Cette évaluation devrait permettre de mieux cibler les efforts de communication pour atteindre les objectifs de santé publique d'information, de prévention et de promotion de la santé.

2. MÉTHODOLOGIE

Le questionnaire était accessible électroniquement du 19 octobre 2015 au 15 janvier 2016. Les professionnels (du social, de la santé, de l'organisation) ont reçu un mail d'invitation le 19 octobre 2015 au questionnaire envoyé via les adresses de quatre départements de la DGO5 :

- ♦ Action sociale vers les opérateurs suivants
 - Abris de nuit
 - Relais sociaux
- ♦ Aînés et famille vers les opérateurs suivants
 - Centres d'accueil de jour (y inclus CJ, CSJ, CAN, CAS)
 - Maisons de repos (y inclus MR, MRSI, MRSP, CLCA, CS)
 - Résidences-services
 - Services d'aide aux familles et aux aînés
- ♦ Législation des pouvoirs locaux et de la prospective vers les opérateurs suivants
 - Communes
 - CPAS
 - Provinces
- ♦ Santé et infrastructures vers les opérateurs suivants
 - Centres de Coordination de Soins et Services à Domicile
 - Services de Santé Mentale
 - Cercles de médecins généralistes
 - Habitations protégées
 - Hôpitaux généraux
 - Hôpitaux psychiatriques
 - Maisons de soins psychiatriques
 - Transport médico-sanitaire non urgent

Un rappel a été envoyé

- via la « newsletter santé n°8 » en novembre 2015,
- par mail aux non répondants le 07 décembre 2015.

Les citoyens ont été invités via le site web www.socialsante.wallonie.be le 26 octobre 2015 ou via le « place@l'info » interne à la DGO5 le 30 octobre.

En tout, 1 552 mails ont été envoyés mais seuls 1 477 sont arrivés à destination auxquels il faut ajouter la consultation du site qui a généré 86 questionnaires supplémentaires. Sur les 1 563 (86 + 1 477) questionnaires valides, 510 réponses ont été reçu (32,6%) càd environ un tiers de répondants.

¹ <http://environnement.sante.wallonie.be/files/document%20pdf/rapport%2010%20ans%20vague%20de%20chaleur%20et%20pic%20ozone.pdf>

Parmi les 510 réponses, 455 ont été analysées (89,3%) car 54 (10,7%) des répondants ont marqué leur refus d'y répondre.

3. RÉSULTATS ET ANALYSE

3.1. DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON.

Nous avons analysé la répartition de l'âge (estimation sur base de l'année de naissance), du genre et de la situation des répondants ([Tableau 1](#)) en distinguant ([Graphique 1](#)) les particuliers (rôle) des professionnels (métier) ([Tableau 2](#)).

Nous constatons que plus de la moitié des répondants sont des femmes (57,4%) âgées de 46 ans en moyenne (± 10 ans). Parmi les particuliers, 21,7% sont des proches des personnes fragiles ou des personnes fragiles elles-mêmes ([Graphique 1](#)).

Plus des deux tiers des répondants sont des professionnels (73,8 %) travaillant pour la moitié dans le secteur de la santé (51,5%) et pour presque un tiers dans le secteur de l'action sociale (28,9%).

Un tiers des professionnels est organisateur – directeur (29,2%). Plus d'un dixième a un métier santé (13,4%) et moins d'un dixième un métier social (8,0%). Presque la moitié a un métier « autre » (45,5%) qui correspond principalement à des fonctions d'organisation-direction d'après les commentaires reçus.

Ces résultats sont cohérents avec le schéma de distribution des questionnaires qui visait surtout les professionnels en passant par les directions des diverses institutions.

3.2. CONNAISSANCE DU PLAN.

Nous avons analysé la connaissance des informations sanitaires concernant le plan que ce soient celles du plan national ou du plan wallon, et celles des informations plus spécifiques concernant la météorologie ou la qualité de l'air ([Tableau 3](#)).

Nous constatons que plus de 70% des répondants ont déjà lu ou parcouru les recommandations wallonnes, les affiches et le plan nationaux. Plus de la moitié ont également lu ou parcouru la brochure nationale (information grand public) et/ou le site social-santé wallon. Un tiers des personnes ont déjà lu ou parcouru les mémos wallons (synthèse des recommandations).

Environ les trois quarts des répondants s'informent souvent et très souvent de la situation météorologique via la télévision et la radio. Environ la moitié s'en informe par mail et un tiers via le site de l'IRM (Institut Royal de Météorologie). Un dixième (11,2%) utilise les SMS.

La majorité des répondants (80,2%) a déjà entendu parler du plan « Forte chaleur et pics d'ozone » et deux tiers (60,4%) ont reçu de l'information de la DGO5.

Les recommandations wallonnes sont envoyées aux institutions socio-sanitaires wallonnes depuis 2010 et les mémos depuis 2013. Les brochures et affiche nationales sont envoyées depuis 2005.

3.3. LES ACTIONS RÉALISÉES SOUVENT ET TRÈS SOUVENT AVANT ET PENDANT UNE FORTE CHALEUR (AVEC OU SANS PICS D'OZONE).

Les professionnels ont répondu selon leur métier ([Tableau 2](#)) pour la mise en œuvre des actions et non selon leur secteur de travail.

Les actions sont réparties en quatre objectifs principaux :

- Rester au frais ([Tableau 4](#))
- Boire ([Tableau 5](#))
- Repos-protection solaire ([Tableau 6](#))
- Organisation – communication ([Tableau 7](#))

Selon le type de répondant (particulier/professionnel de l'action sociale, de la santé et organisateurs), nous avons analysé les actions réalisées souvent et très souvent, avant et pendant une forte chaleur.

3.3.1. RESTER AU FRAIS

Les particuliers se préparent et agissent principalement (plus de 80 %) pour adapter l'habillement et diminuer la température ambiante. Seul un cinquième (22,4%) prévoient une destination climatisée avant la période de forte chaleur, mais plus des trois quarts (75,3%) restent au frais durant la canicule.

Les professionnels de l'action sociale préparent et agissent surtout pour diminuer la température ambiante (plus de 60%). Moins de la moitié aide pour l'habillement adapté (43,6%) ou l'humidification de la peau (32,7%).

Les professionnels de la santé préparent et agissent principalement (plus de 70%) pour le suivi des signes d'affections dus à la chaleur. La moitié (52,9%) prépare les moyens de suivi de la température corporelle.

Les professionnels organisateurs préparent et gèrent le rafraîchissement des lieux de vie (plus de 70%) et agissent surtout pour une bonne information de tous les acteurs (87,5%).

3.3.2. BOIRE

Les particuliers (plus de 80 %) et les professionnels de l'action sociale (plus de 60%) se préparent et agissent principalement pour assurer une bonne hydratation (préparation boissons et repas riches en eau).

Les professionnels de l'action sociale (plus de 40%) agissent également pour aider à adapter les repas et (environ 25%) pour noter le suivi des signes cliniques de déshydratation (pli cutané, etc.) et la consommation d'eau estimée.

Les professionnels de la santé préparent et agissent surtout (plus de 70%) pour suivre et adapter l'hydratation, mais aussi (environ 60%) pour le suivi des paramètres cliniques d'hydratation (poids et tension artérielle) et pour l'adaptation (avant la canicule) des traitements médicamenteux et nutritionnels (restriction hydrique, restriction salée). Environ la moitié (49,4%) adapte le traitement médicamenteux pendant la forte chaleur.

Les professionnels organisateurs préparent et gèrent les moyens d'hydratation (environ 80%) et agissent surtout pour une bonne information de tous les acteurs (87,5%).

3.3.3. REPOS ET PROTECTION CONTRE LE SOLEIL

Les particuliers (environ 70 %) se préparent et agissent pour la protection contre le soleil et pour éviter les exercices intenses dans l'après-midi.

Les professionnels de l'action sociale préparent (61,8%) les protections solaires et rappellent (87,3%) les consignes médicales.

Les professionnels de la santé adaptent l'activité physique (84,7%) des patients fragiles et rappellent (85,9%) les consignes médicales.

Tous les professionnels (plus de 80%) rappellent activement les consignes pendant une canicule.

3.3.4. ORGANISATION - COMMUNICATION

Un tiers (32,5%) des particuliers rendent visite à leurs proches peu autonomes pendant la forte chaleur et un cinquième (20,8%) prépare les consignes médicales.

Avant la canicule, les professionnels de l'action sociale préparent la liste des personnes fragiles et rappellent les informations du plan et les consignes médicales (environ la moitié). Pendant la canicule, la majorité (plus de 80%) rappelle les consignes médicales, la moitié rappelle plus rapidement le médecin pendant cette période.

Avant la canicule, les professionnels de la santé (plus de 70%) préparent la liste des personnes fragiles et les consignes médicales en rappelant les informations du plan (plus de 60%). Pendant la canicule, la majorité (environ 80%) rappelle les consignes médicales et s'assure de leur faisabilité pratique. Les deux tiers adaptent les consignes pendant la canicule et note les paramètres médicaux pour l'entourage.

Avant la canicule, les professionnels organisateurs préparent et organisent (70%) les moyens humains, les consignes et le bon fonctionnement de la stratégie de communication. Pendant la canicule, environ 80% assurent une bonne information à tous les acteurs, s'assurent de leur faisabilité pratique et réorientent les activités.

3.4. PERCEPTION DU PLAN.

Elle est centrée sur ([tableau 8](#)) :

- ♦ L'utilité du plan (objectifs poursuivis) ;
- ♦ Sa mise en pratique;
- ♦ Les propositions d'éventuelles améliorations (et notamment via un recueil de bonnes pratiques et via une concertation des acteurs - groupe de travail).

L'information de la population sur les comportements à adopter est reprise par 94,3% des répondants comme perception de l'utilité principale du plan. Viennent ensuite pour plus de 80% l'amélioration du bien-être de tous, la protection de la population, la définition d'actions pour diminuer les conséquences sanitaires telles que la maladie ou la mort.

La perception de la mise en pratique des informations du plan est meilleure auprès des professionnels (plus ou égale à 50%) qu'auprès des particuliers (42,9%).

Les améliorations à apporter au plan sont surtout (70%) d'optimiser les échanges d'information entre les services sociaux et sanitaire ainsi que de pouvoir augmenter les visites au domicile des plus vulnérables mais aussi (60%) d'adapter les conditions de travail des acteurs et de raccourcir les délais de transmission de l'information.

Pour améliorer le plan, un recueil de bonnes pratiques et la mise en place de groupes de travail sont approuvés par au moins 60 % des répondants.

4. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Le schéma de distribution des questionnaires visaient surtout les professionnels (santé, social, organisateur) en passant par les directions des diverses institutions. Les répondants sont pour un peu plus de la moitié des femmes (57,4%) et pour plus des deux tiers des professionnels (73,8 %) qui occupent principalement des fonctions d'organisation-direction.

Nous constatons que plus de 70% des répondants ont déjà lu ou parcouru les recommandations wallonnes. Environ les trois quarts des répondants s'informent souvent et très souvent de la situation météorologique via la télévision et la radio. Un tiers a déjà lu ou parcouru les mémos wallons (synthèse des recommandations wallonnes) qui sont envoyés aux institutions socio-sanitaires wallonnes depuis 2013.

Les actions du plan poursuivent 4 objectifs principaux :

4.1. RESTER AU FRAIS

Les particuliers se préparent et agissent principalement (plus de 80 %) pour adapter l'habillement et diminuer la température ambiante. Les professionnels de l'action sociale préparent et agissent surtout pour diminuer la température ambiante (plus de 60%). Les professionnels de la santé préparent et agissent principalement (plus de 70%) pour le suivi des signes d'affections dus à la chaleur. Les professionnels organisateurs préparent et gèrent le rafraîchissement des lieux de vie (plus de 70%).

4.2. BOIRE

Les particuliers (plus de 80 %) et les professionnels de l'action sociale (plus de 60%) se préparent et agissent principalement pour bien hydrater les personnes fragiles. Les professionnels de la santé préparent et agissent surtout (plus de 70%) pour suivre et adapter l'hydratation, mais aussi (environ 60%) pour le suivi des paramètres cliniques et pour l'adaptation (avant la canicule) des traitements médicamenteux et nutritionnels. Les professionnels organisateurs préparent et gèrent les moyens d'hydratation (environ 80%).

4.3. REPOS-PROTECTION CONTRE LE SOLEIL

Les particuliers (environ 70 %) se préparent et agissent pour la protection contre le soleil et pour éviter les exercices intenses dans l'après-midi. Les professionnels de l'action sociale préparent (61,8%) les protections solaires. Les professionnels de la santé adaptent l'activité physique (84,7%) des patients fragiles.

4.4. ORGANISATION – COMMUNICATION

Un tiers (32,5%) des particuliers rendent visite à leurs proches peu autonomes pendant une forte chaleur. Pendant la canicule, la moitié des professionnels de l'action sociale rappelle plus rapidement le médecin. Avant la canicule, les professionnels de la santé (plus de 70%) préparent la liste des personnes fragiles. Pendant la canicule, la majorité (environ 80%) s'assure de la faisabilité pratique des consignes médicales. Les deux tiers adaptent les consignes pendant la canicule et note les paramètres médicaux pour l'entourage. Avant la canicule, les professionnels organisateurs préparent et organisent (70%) les moyens humains, les consignes et le bon fonctionnement de la stratégie de communication. Tous les professionnels (plus de 80%) rappellent activement les consignes pendant une canicule.

L'utilité principale du plan perçue par 94,3% des répondants est l'information de la population sur les comportements à adopter avant et pendant une forte chaleur.

Les principales améliorations à apporter au plan sont (70%)

- ♦ d'optimiser les échanges d'information entre les services sociaux et sanitaires ainsi que
- ♦ de pouvoir augmenter les visites au domicile des plus vulnérables.

A cette fin, un recueil de bonnes pratiques et la mise en place de groupes de travail sont des méthodes approuvées par au moins 60 % des répondants.

En général, plus des deux-tiers des professionnels et des particuliers connaissent le plan wallon « forte chaleur et pics d'ozone » et mettent les actions en pratique. Pour atteindre les objectifs de santé publique d'information, de prévention et de promotion de la santé, la répétition des messages de santé reste nécessaire. Des améliorations du plan sont toujours de mises et l'avis du terrain (professionnels et grand public) est indispensable, que ce soit sous forme d'un recueil de bonnes pratiques ou sous toute autre forme (groupe de travail, etc.).

ANNEXE 1 : SCHÉMA DE DISTRIBUTION DES MAILS



75 mails non distribués (adresse erronée, boîte pleine, etc.)



1 552 mails envoyés



1 477 mails arrivés à destination



86 questionnaires générés en suivant l’hyperlien (web ou mail)

Distribution des réponses à partir des 1 563 (86 + 1 477) ou 100% des questionnaires valides :

No



54 (3,4%) refus de répondre



510 (32,6%) réponses reçues



347 (22,2%) réponses complètes



109 (7,0%) réponses incomplètes



455 (29,2%) réponses analysées

ANNEXE 2 : DÉTAIL DES RÉSULTATS

1. DESCRIPTION DE L'ÉCHANTILLON

TABLEAU 1: IDENTIFICATION DES RÉPONDANTS

Variable	% (n)
Genre (n = 455)	
Féminin	57,4 (261)
Masculin	36,9 (168)
Non communiqué	5,7 (26)
Variable (n)	Moyenne (DS)
Année de naissance (n=427)	
Date	1969 (±10)
Age (années)	46 (±10)
Variable	% (n)
Situation (n=455)	
Particulier	20,3 (92)
Professionnel	73,8 (336)
Non communiqué	5,9 (27)

GRAPHIQUE 1: IDENTIFICATION DES PARTICULIERS ET DES PROFESSIONNELS

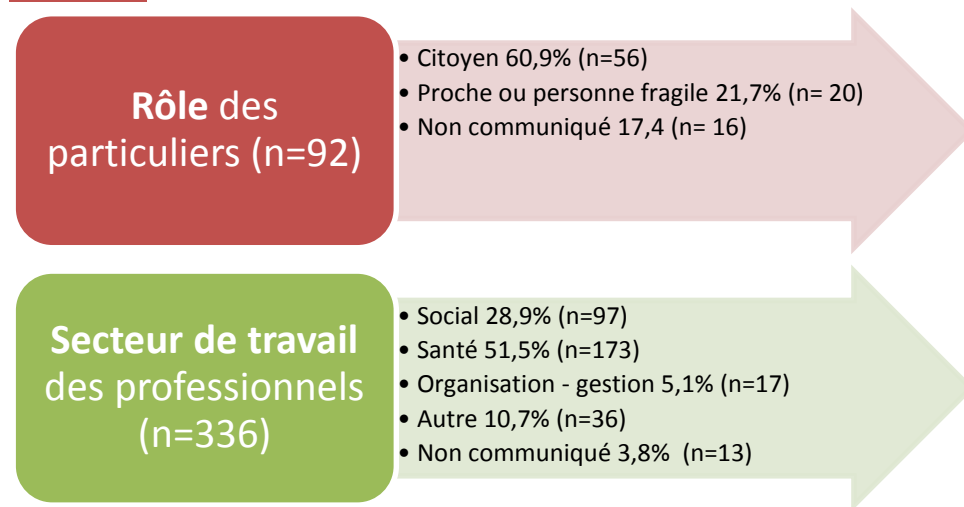


TABLEAU 2 : RÔLE (MÉTIER) DES PROFESSIONNELS

Variable	% (n)
Métier des professionnels (n=336)	
Assistant social	8,0 (27)
Médecin, infirmier, aide-soignant, paramédicaux	13,4 (45)
Organisateur – directeur	29,2 (98)
Autre	45,5 (153)
Non communiqué	3,9 (13)

2. CONNAISSANCE DU PLAN

TABLEAU 3 : CONNAISSANCE DU PLAN

Variable	% (n)
Lu ou parcouru (réponse = OUI)	
Recommandations (n=390)	79,0 (308)
Affiche (n=390)	78,5 (212)
Plan (n=390)	70,8 (276)
Brochure (n=390)	57,4 (224)
Socialsante.wallonie.be (n=390)	56,2 (219)
Health.belgium.be (n=390)	41,0 (160)
Mémos (n=390)	34,6 (135)
Autre (n=388)	16,8 (65)
Information météo (réponse = souvent ET très souvent)	
Radio (n=386)	75,4 (291)
Télévision (n=388)	71,9 (279)
Mails (n=389)	52,7 (205)
Meteo.be (n=389)	34,5 (134)
Autre (n=388)	22,4 (87)
Irceline.be (n=387)	21,6 (84)
Entourage (n=387)	19,1 (74)
SMS (n=385)	11,2 (43)
Socialsante.wallonie.be (n=389)	14,0 (54)
Awac.be (n=388)	9,8 (38)
Entendu parler du plan (n = 455)	
oui	80,2 (365)
non	5,5 (25)
Ne peut se prononcer	14,3 (65)
Variable	% (n)
Reçu information de la DGO5 (n=455)	
oui	60,4 (275)
non	7,1 (32)
Ne peut se prononcer	32,5 (148)
Variable	Médiane [P25-P75]
Si oui, depuis quelle année (n=248)	
Date	2010 [2008-2012]

3. ACTIONS RÉALISÉES SOUVENT ET TRÈS SOUVENT AVANT ET PENDANT UNE FORTE CHALEUR (AVEC OU SANS PICS D'OZONE).

TABLEAU 4: RESTER AU FRAIS

Type de répondants	Actions AVANT une forte chaleur		Actions PENDANT une forte chaleur	
	variable	% (n)	variable	% (n)
Particulier (n=77)	Habits adaptés	87,0 (67)	Habits adaptés	89,6 (69)
	Moyens pour diminuer T° Pièce	79,2 (61)	Ventiler-aérer la nuit	88,3 (68)
	Destination climatisée	22,1 (17)	Jamais dans voiture fermée	80,5 (62)
			Rester au frais	75,3 (58)
			Humidifier peau	40,3 (31)
Professionnel Social (n=56)	Moyens pour diminuer T° Pièce (n=56)	66,1 (37)	Aider diminuer T° pièce (n=55)	61,8 (34)
			Aider habits adaptés (n=55)	43,6 (24)
			Aider humid. peau (n=55)	32,7 (18)
				14,6 (8)
			Noter humid. peau (n=55)	
Professionnel Santé (n=85)	Suivi signes affection chaleur	75,3 (64)	Examen clinique	72,9 (62)
	Suivi T° corporelle	52,9 (45)		
Professionnel Organisateur (n=96)	Rafraîchissement des lieux de vie	77,1 (74)	Bonne information tous les acteurs	87,5 (84)
			Gestion stocks	78,1 (75)

TABLEAU 5: BOIRE

Type de répondants	Actions AVANT une forte chaleur		Actions PENDANT une forte chaleur	
	variable	% (n)	variable	% (n)
Particulier (n=77)	Préparer boissons fraîches, repas riches en eau	81,8 (63)	Boire sans soif	85,7 (66)
			Eau salée si exercice physique intense	22,1 (17)
Professionnel Social	Préparer boissons fraîches, repas riches en eau (n=56)	67,9 (38)	Laisser eau à portée main (n=55)	65,5 (36)
	Accès eau gratuite (n=56)	60,7 (34)	Aider à adapter repas (n=55)	43,6 (24)
			Noter signes déshydratation (n=55)	29,1 (16)
			Noter consommation d'eau estimée (n=55)	23,6 (13)
Professionnel Santé (n=85)	Suivi signes déshyd.	82,4 (70)	Examen clinique	72,9 (62)
	Suivi bilan hydrique	71,8 (61)	Adapter mode hydratation	70,6 (60)
	Matériel perfusion	68,2 (58)	Noter paramètres médicaux pour entourage	61,2 (52)
	Adaptation traitement médcts	67,1 (57)	Adapter traitement médicamenteux	49,4 (42)
	Suivi poids	61,2 (52)		
	Adaptation restriction hydrique	61,2 (52)		
	Suivi Tension Art.	58,8 (50)		
	Adaptation restriction salée	56,5 (48)		
	Suivi Fréq. Card.	52,9 (45)		
	Suivi Fréq. Respi.	51,8 (44)		
Professionnel Organisateur (n=96)	Moyens d'hydratation	83,3 (80)	Bonne information tous les acteurs	87,5 (84)
			Gestion stocks	78,1 (75)

TABLEAU 6 : REPOS ET PROTECTION CONTRE LE SOLEIL

Type de répondants	Actions AVANT une forte chaleur		Actions PENDANT une forte chaleur	
	variable	% (n)	variable	% (n)
Particulier (n=77)	Préparer protections solaires	66,2 (51)	Rester à l'ombre	79,2 (61)
			Eviter exercices intenses extérieures l'après-midi	72,7 (56)
Professionnel Social (n=55)	Préparer protections solaires	61,8 (34)	Rappel des consignes médicales	87,3 (48)
Professionnel Santé (n=85)	Adaptation activité physique	84,7 (72)	Rappel des consignes médicales	85,9 (73)
Professionnel Organisateur (n=96)	Moyens de protection solaire	54,2 (52)	Bonne information tous les acteurs	87,5 (84)
			Gestion stocks	78,1 (75)

TABLEAU 7 : ORGANISATION-COMMUNICATION

Type de répondants	Actions AVANT une forte chaleur		Actions PENDANT une forte chaleur	
	variable	% (n)	variable	% (n)
Particulier (n=77)	Préparer consignes du médecin	20,8 (16)	Rendre visite aux proches peu autonomes	32,5 (25)
	Liste des n° de téléphone des proches à portée de main	13,0 (10)	Appeler plus vite	23,4 (18)
	Préparer dossier de transmission pour les soignants (et entourage)		médecin/entourage si malaise	
Professionnel Social	Préparer la liste des personnes fragiles (n=56)	58,9 (33)	Rappel des consignes médicales (n=55)	87,3 (48)
	Rappeler les infos du plan (n=56)	44,6 (25)	Appeler plus vite médecin/entourage si malaise ou signes de déshydratation (n=55)	52,7 (29)
	Préparer consignes médicales (n=55)	40,0 (22)	Adapter le nombre de visites sur la journée (n=55)	29,1 (16)
	Préparer dossier de transmission pour les soignants (et entourage) (n=55)	34,6 (19)	Noter suivi des consignes médicales (n=55)	23,6 (13)
Professionnel Santé (n=85)	Préparer consignes médicales	74,1 (63)	Rappel des consignes médicales	85,9 (73)
	Préparer la liste des personnes fragiles	71,8 (61)	S'assurer de la faisabilité pratique des consignes médicales	78,8 (67)
	Rappeler les infos du plan	63,5 (54)	Adapter les consignes médicales	67,1 (57)
			Noter paramètres médicaux pour entourage	63,5 (54)
			Appeler réanimation (SMUR) si suspicion coup de chaleur	38,8 (33)
		Adapter le nombre de visites sur la journée	29,4 (25)	
Professionnel Organisateur (n=96)	Moyens humains et organisationnels	74,0 (71)	Bonne infos de tous les acteurs	87,5 (84)
	Préparer les consignes générales	71,9 (69)	S'assurer de la faisabilité pratique des consignes générales	83,3 (80)
	Bon fonctionnement stratégie d'information des acteurs	69,8 (67)	Réorienter les activités	76,0 (73)
	Préparer supports de communication	59,4 (57)	Bon déroulement du protocole décisionnel pour les manifestations sportives/culturelles	46,9 (45)
	Rappeler les infos du plan	58,3 (56)		
	Préparer protocole décisionnel pour manifestations sportives/culturelles	24,0 (23)		

4. PERCEPTION DU PLAN

TABLEAU 8 : PERCEPTION DES ACTEURS

Variable	% (n)	
Utilité principale du plan (réponse = souvent ET très souvent) (n=350)		
Informier la population sur les comportements à adopter	94,3 (330)	
Améliorer le bien-être de tous, surtout des plus fragiles	88,0 (308)	
Protéger la population par actions adaptées	86,0 (301)	
Définir actions pour diminuer conséquences sanitaires	82,6 (289)	
Diminuer nombre décès et malades	81,4 (285)	
Lutter contre l'isolement social	66,3 (232)	
Apprendre des expériences vécues par les autres	65,1 (228)	
Répondants	Variable	% (n)
Particulier (n=77)	Informations du plan comprises et mises en pratique parmi les citoyens ?	
	Oui	42,9 (33)
	Non	19,5 (15)
	Ne se prononce pas	37,6 (29)
Professionnel social (n=55)	Informations du plan comprises et mises en pratique parmi les acteurs de l'action sociale ?	
	Oui	50,0 (28)
	Non	16,3 (9)
	Ne se prononce pas	32,7 (18)
Professionnel santé (n=85)	Informations du plan comprises et mises en pratique parmi les acteurs de la santé ?	
	Oui	70,6 (60)
	Non	12,9 (11)
	Ne se prononce pas	16,5 (14)
Professionnel organisateur (n=96)	Informations du plan comprises et mises en pratique parmi les gestionnaires de secteurs identiques au vôtre ?	
	Oui	66,7 (64)
	Non	11,5 (11)
	Ne se prononce pas	21,9 (21)
Variable	% (n)	
Améliorations à apporter au plan (réponse = souvent ET très souvent) (n=347)		
Optimiser échange d'information entre les services sociaux et sanitaires		
Pouvoir augmenter temporairement le nombre de visites à domicile pour les personnes fragiles (sans augmentation de leurs dépenses).	72,6 (252)	
Adapter conditions de travail des acteurs sociaux et sanitaires	70,6 (245)	
Raccourcir délais transmission de l'information	67,7 (235)	
	67,4 (234)	
Pensez-vous qu'un recueil de bonnes pratiques améliorera les actions sur le terrain ? (n=455)		
Oui	62,2 (283)	
Non	4,0 (18)	
Ne se prononce pas	33,8 (154)	

Répondants	Variable	% (n)
Particulier (n=77)	Si un groupe de travail se met en place, participation de citoyens contribuera à améliorer les propositions d'action ?	
	Oui	59,7 (46)
	Non	18,2 (14)
	Ne se prononce pas	22,1 (17)
Professionnel social (n=55)	Si un groupe de travail se met en place, participation d'acteurs de l'action sociale contribuera à améliorer les propositions d'action ?	
	Oui	67,3 (37)
	Non	7,3 (4)
	Ne se prononce pas	25,4 (14)
Professionnel santé (n=85)	Si un groupe de travail se met en place, participation d'acteurs de la santé contribuera à améliorer les propositions d'action ?	
	Oui	78,8 (67)
	Non	4,7 (4)
	Ne se prononce pas	16,5 (14)
Professionnel organisateur (n=96)	Si un groupe de travail se met en place, participation de gestionnaires de votre secteur contribuera à améliorer les propositions d'action ?	
	Oui	65,6 (63)
	Non	7,3 (7)
	Ne se prononce pas	27,1 (26)