

Encourager l'adoption des comportements de protection face à la canicule par les personnes âgées

**Rapport final
16 avril 2021**

Nina Baehler, Mélodie Détraz, et Lisa Moussaoui



Contact : lisa.moussaoui@behaviourchange-expertise.ch



Avec le soutien de : POST TENEBRAS LUX

Table des matières

| | |
|--|----|
| Point de départ..... | 4 |
| Revue de littérature | 4 |
| Déterminants de l'adoption des comportements protecteurs par les personnes âgées..... | 4 |
| a) Adoption des recommandations dans leur ensemble | 4 |
| b) Rafraîchir le logement..... | 5 |
| c) Boire suffisamment | 6 |
| d) Se mouiller la peau (linge mouillé, douche sans se sécher, brumisateur) | 6 |
| Déterminants du comportement des proches..... | 6 |
| a) Prendre des nouvelles par téléphone / rendre visite régulièrement en cas de canicule | 6 |
| b) Adoption des bons gestes en cas de coup de chaleur | 6 |
| Consultation des bénéficiaires – Entretiens qualitatifs | 7 |
| a) Rafraîchir le logement en ouvrant les fenêtres la nuit | 7 |
| b) Rafraîchir le logement en fermant les volets la journée et ouvrant les fenêtres la nuit | 8 |
| c) Se mouiller la peau (technique du linge mouillé)..... | 8 |
| d) Boire suffisamment..... | 9 |
| Recommandations sur la forme et le contenu de la campagne | 11 |
| a) Campagne à destination des personnes âgées..... | 11 |
| b) Campagne à destination des proches..... | 13 |
| c) Boîte à outils..... | 14 |
| Références..... | 15 |

Point de départ

Lors de la séance Bilan Canicule pour la saison 2020, un constat a été émis par les différent·e·s acteur·trice·s présent·e·s : la communication utilisée jusque-là pour promouvoir les comportements de protection face à la canicule ne suffit pas à ce que les personnes âgées adoptent ces gestes. Il émerge des représentant·e·s des communes une demande pour du matériel communiquant autrement sur cette thématique, et cette demande est le point de départ du travail rapporté ici.

Après avoir effectué une revue de littérature au sujet de l'adoption des comportements de protection face à la canicule par les personnes âgées, nous constatons qu'effectivement, **les recommandations sont bien connues** des personnes (Laaidi et al., 2019), **les rappeler ne suffit donc pas**. Or, la plupart des communications sur le sujet consiste à donner de l'information sur les gestes à adopter. Afin de pouvoir proposer du matériel entraînant un réel changement de comportement, nous avons exploré dans la littérature les raisons, appelées plus loin déterminants, de l'adoption ou non-adoption des comportements protecteurs par les personnes âgées (75 ans et +).

Revue de littérature

Déterminants de l'adoption des comportements protecteurs par les personnes âgées

Les recommandations que nous avons considérées sont les suivantes :

- Sortir au frais (matin/ombre, piscine/lac), éviter les heures chaudes
- Rafraîchir le logement en fermant les volets la journée, et ouvrir les volets et les fenêtres la nuit
- Boire suffisamment
- Manger léger
- Porter des vêtements légers et amples

a) Adoption des recommandations dans leur ensemble

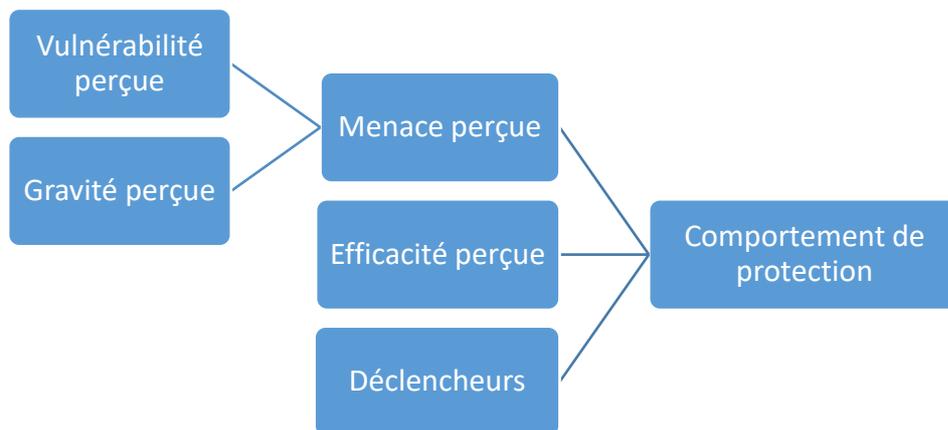
Quatre déterminants de ces comportements ont pu être identifiés. Premièrement, la perception de **vulnérabilité personnelle** : une grande partie des personnes âgées ne se perçoivent pas comme à risque de souffrir de la chaleur (Abrahamson et al., 2008 ; Erens et al., preprint ; Girard et al., 2006 ; Kalkstein et al., 2007 ; Martinez et al., 2019). Cette perception peut être réelle, ou résulter d'un biais cognitif que l'on nomme « biais d'optimisme comparatif » (Abrahamson et al., 2008 ; Bittner et al., 2012) : nous avons tou·te·s une propension à penser que les autres sont plus à risque que soi.

Deuxièmement, la perception de **gravité des conséquences** de la canicule : une grande partie des personnes âgées ne pensent pas que la canicule peut avoir des effets graves sur leur santé (Kalkstein et al., 2007 ; Laaidi et al., 2019).

Troisièmement, la **perception d'efficacité** des mesures de protection : les recommandations ne sont pas toujours perçues comme efficaces pour réduire les effets de la chaleur (Erens et al., preprint).

Quatrièmement, afin de passer à l'action, les personnes ont souvent besoin d'un **élément déclencheur**, par exemple que le médecin généraliste fasse une recommandation, ou que les proches rappellent d'agir (Akompab et al., 2013 ; Richard et al., 2011).

Ces quatre déterminants se retrouvent dans un modèle très utilisé pour prédire l'adoption de comportements de santé (par exemple le dépistage d'une maladie), le *Health Belief Model* :



Selon ce modèle, pour qu'un comportement de protection soit mis en place par un individu, il faut que celui ou celle-ci considère qu'il y a une menace (elle-même constituée par la perception d'être soi-même vulnérable, et le fait que la menace ait un certain niveau de gravité). Il faut également que le comportement de protection soit perçu comme efficace pour réduire le problème, et que des déclencheurs dans l'environnement de la personne initient la mise en place du comportement. Afin de proposer du matériel entraînant un réel changement de comportement, il faut idéalement agir sur ces différents concepts, mais la situation sanitaire est telle que nous proposerons de nous centrer sur l'efficacité perçue et les déclencheurs, et de laisser de côté la dimension de menace perçue pour le moment. Nous y reviendrons au moment des recommandations.

Nous avons jusque-là considéré l'adoption des recommandations comme un ensemble. Cependant, certaines recommandations peuvent avoir des barrières spécifiques qui ne concernent pas l'ensemble des recommandations. Nous allons maintenant détailler ceci.

b) Rafraîchir le logement

Le fait d'ouvrir les fenêtres la nuit est perçu comme problématique sur le plan de la **sécurité**, en terme de peur du risque d'intrusion. De plus, fermer les volets des fenêtres exposées directement au soleil est perçu comme particulièrement **peu efficace** afin de lutter contre la chaleur. Finalement, les personnes âgées **ne perçoivent pas** toujours l'augmentation de la température à l'intérieur de leur logement (p.ex. ils et elles rapportent être surpris·e·s lorsque des visiteur·euse·s disent « Il fait chaud ici ! ») (Erens et al., preprint, Kenny et al. 2019). Ceci est particulièrement problématique car les personnes vulnérables passent une grande majorité de leur temps à l'intérieur lors des canicules (Kenny et al. 2019). La température à l'intérieur du logement est donc, selon

Kenny et collègues, encore plus cruciale que la température extérieure, à laquelle on accorde pourtant souvent plus d'importance.

c) Boire suffisamment

Les aîné·e·s **ne pensent pas** à boire suffisamment, car ils et elles n'ont **pas ou peu de sensation** de soif (Erens et al., preprint).

d) Se mouiller la peau (linge mouillé, douche sans se sécher, brumisateur)

Les méthodes de rafraîchissement sont globalement **méconnues** par les personnes âgées dont le processus de sudation est affaibli (Girard et al., 2006 ; Laaidi et al., 2019). En outre, prendre des douches pour se rafraîchir peut être perçu comme du **gaspillage d'eau** et augmenter la **facture de consommation d'eau** (Akompab et al., 2013). Finalement, certaines personnes âgées ont **besoin d'aide** pour prendre une douche et ne peuvent donc pas le faire seul·e (élément mentionné lors d'un entretien avec F. Léocadie, IMAD). Ainsi, la technique du linge mouillé semble être une bonne alternative.

Déterminants du comportement des proches

Au-delà de l'adoption des recommandations par les personnes âgées elles-mêmes, il apparaît que le comportement des proches peut avoir un rôle de déclencheur du comportement de protection (cf. *Health Belief Model* présenté ci-dessus), mais également, en cas de malaise de la personne âgée, prévenir des conséquences graves par l'adoption de bons gestes comme rafraîchir la personne et appeler les secours. C'est pourquoi nous avons aussi analysé dans la littérature les déterminants de l'adoption de comportements spécifiques par les proches.

a) Prendre des nouvelles par téléphone / rendre visite régulièrement en cas de canicule

De manière générale, de la même façon que pour les aîné·e·s, une **sous-estimation du danger de la chaleur** est observée chez les proches (Esplin et al., 2019 ; Laaidi et al., 2019). De plus, la présence ou la participation des proches peuvent être **mal perçues** par certaines personnes âgées. Notamment, selon des estimations de F. Léocadie, une proportion d'environ 10 à 15% des bénéficiaires de l'IMAD réagiraient mal aux informations au sujet des coups de chaleur, ils et elles ayant l'impression d'être infantilisé·e·s.

b) Adoption des bons gestes en cas de coup de chaleur

Les bons gestes à adopter face à une personne qui est en train de vivre un coup de chaleur sont les suivants : reconnaître les symptômes, faire boire la personne, la rafraîchir et appeler un médecin. L'adoption de ces bons gestes sont entravés à nouveau par la **sous-estimation du danger** de la chaleur, mais aussi à cause d'une **méconnaissance** de la définition de ce phénomène (Laaidi et al., 2019).

Consultation des bénéficiaires – Entretiens qualitatifs

Sur la base de cette analyse, nous avons réfléchi à des techniques de changement pour chaque déterminant, puis nous avons effectué des entretiens auprès de personnes âgées, afin de recueillir leur vécu lié à la canicule et leur avis au sujet de nos propositions, notamment pour explorer si les mesures proposées seraient bien perçues si elles étaient mises en place. La prise en compte de la perspective des bénéficiaires faisait également partie des demandes issues du bilan Canicule.

Les entretiens ont été menés par téléphone, sur la base d'une grille d'entretien semi-directive élaborée par notre équipe. Les personnes contactées étaient inscrites à la liste d'appels canicule de la Ville de Genève et avaient préalablement accepté de participer à un entretien sur ce thème. Sur 28 personnes contactées, 4 ont refusé. L'échantillon est donc composé de **24 répondant·e·s** au total, 50% d'hommes et 50% de femmes. L'âge moyen est de 81 ans, 50% des personnes ayant moins de 80 ans, et 50% ayant 80 ans ou plus. 22 personnes vivent seules et 2 personnes vivent avec leur conjoint·e.

Grâce à ces entretiens, nous avons pu confirmer notre postulat de départ : la plupart des répondant·e·s estiment ne pas avoir besoin de conseils pour la canicule, car ils et elles savent quoi faire. Mis à part au sujet de la technique du linge mouillé qui est peu connue, il ne semble donc pas nécessaire d'informer les aîné·e·s quant aux gestes à adopter. Nous avons également pu confirmer les constats issus de la littérature : la grande majorité des personnes ne craignent pas la canicule. La perception de vulnérabilité personnelle et de gravité sont faibles. Trois personnes disent ne pas supporter la canicule, mais ce sont celles qui ont d'autres problèmes de santé. En effet, seul·e·s celles et ceux vivant déjà avec une ou plusieurs maladie(s) chronique(s) disent que l'aggravation de leur santé en cas de canicule les concerne. Globalement, les craintes principales résident plutôt dans le COVID-19, bien que certaines personnes n'aient plus peur étant actuellement vaccinées, ainsi que dans un ressenti d'isolement et de solitude.

Nous allons à présent détailler les éléments liés aux recommandations spécifiques abordées lors des entretiens.

a) Rafraîchir le logement en ouvrant les fenêtres la nuit

La raison identifiée dans la littérature pour ne pas adopter ce comportement était le problème de sécurité. La solution que nous avons envisagée était de proposer une aide (financière et/ou technique) pour l'installation de barreaux de sécurité aux fenêtres des personnes âgées qui habitent au rez-de-chaussée/1^{er} étage. Au niveau de la réaction des répondant·e·s, la plupart disent ouvrir les fenêtres la nuit. **Une seule personne mentionne l'inquiétude que quelqu'un puisse entrer, mais lorsque les barreaux sont évoqués, elle dit ne pas être inquiète à ce point.** Il semble donc que notre analyse ne trouve pas d'écho dans la population interrogée. **L'autre raison ayant été mentionnée lors des entretiens pour ne pas ouvrir les fenêtres la nuit est le bruit.** Grâce à cet élément, nous avons par la suite réfléchi à une nouvelle idée : distribuer ou proposer de porter des boules quiès en été aux personnes qui vivent dans un quartier bruyant. Il est également possible de proposer aux personnes de dormir dans une autre pièce plus calme en été, p.ex. qui ne donne pas sur une rue. Cependant, cette solution n'est pas forcément adaptée aux personnes qui vivent dans un petit appartement. Cela pourrait

donc s'avérer problématique de la proposer à tout·e un·e chacun·e. A long terme, des solutions structurelles telle que l'installation de ralentisseurs dans les rues pour limiter le bruit causé par les voitures pourraient être envisagées.

b) Rafraîchir le logement en fermant les volets la journée et ouvrant les fenêtres la nuit

Une première raison identifiée dans la littérature pour ne pas adopter ce comportement est le non-ressenti de l'augmentation de la température. La solution que nous avons envisagée est de distribuer des thermomètres afin de donner aux aîné·e·s un moyen de détecter un seuil de température trop élevé. Au niveau de la réaction des répondant·e·s, une bonne partie d'entre elles et eux **possèdent déjà un thermomètre**, mais l'autre partie **trouvent que cela serait très intéressant de pouvoir savoir quelle est la température au sein de leur domicile**. Grâce à cet élément, nous avons par la suite réfléchi à de nouvelles idées : proposer un système de bon pour que les personnes intéressées puissent recevoir un thermomètre, au lieu d'en distribuer à tout le monde, étant donné qu'une partie en possède déjà un. En outre, il est nécessaire que le format soit adapté à des problèmes de vue, avec des chiffres qui soient suffisamment gros.

Une seconde raison identifiée dans la littérature pour ne pas rafraîchir le logement en fermant les volets la journée et ouvrant les fenêtres la nuit est la croyance que **ce n'est pas utile pour rafraîchir le logement**. La distribution des thermomètres est également une solution à cette barrière car cela permet aux personnes âgées de faire le test et de **constater par elles et eux-mêmes l'effet sur la température intérieure**. Néanmoins, ceci demande des précautions particulières, comme le choix de l'emplacement du thermomètre (ne doit pas être exposé au soleil¹), et si les personnes veulent tester l'effet de fermer les volets sur la température intérieure, il faut un élément de comparaison.

c) Se mouiller la peau (technique du linge mouillé)

La raison identifiée dans la littérature pour ne pas adopter ce comportement est la méconnaissance de cette technique. La solution que nous avons envisagée est d'informer les aîné·e·s à ce sujet, en leur expliquant comment faire, ainsi que l'utilité d'une telle technique pour les personnes dont le processus de sudation est moins fonctionnel. Au niveau des réactions des répondant·e·s, **cette technique n'est pas connue de tou·te·s, certain·e·s la connaissent mais n'y avaient pas pensé pour elles ou eux-mêmes, et celle-ci est majoritairement perçue comme intéressante à essayer** :

« C'est une bonne idée, car je n'aime pas trop le ventilateur et j'ai peur de prendre une douche seule car je risque de tomber. Je pense que je vais essayer cette technique, c'est pas bête »

De plus, **cela permet de remplacer les douches fréquentes ou le fait de se tremper dans la baignoire plusieurs fois par jour, qui représentent parfois une source d'inquiétude** (p.ex. peur de tomber) ou sont perçus comme moins pratiques que la technique du linge mouillé :

¹ Par exemple sur la porte du frigo ou juste à côté du frigo si l'emplacement n'est pas exposé directement au soleil, ou sur la porte de la salle de bain car il s'agit d'un emplacement souvent dans un couloir peu exposé au soleil. Le frigo et la salle de bain représentent des endroits privilégiés, car ils sont utilisés plusieurs fois par jour. Cela permet donc d'assurer que les personnes verront fréquemment la température qu'il fait dans leur logement.

« Non, ce que je fais c'est mettre de l'eau froide dans ma baignoire et je m'y trempe dès que j'ai trop chaud. Ah mais c'est comme ce que je faisais avec mes enfants quand ils avaient de la fièvre. C'est vrai que c'est bien plus pratique, comme ça je n'ai pas besoin d'enjamber ma baignoire car je suis quasiment aveugle... C'est une bonne technique, merci on en apprend tous les jours ! »

Ainsi, grâce aux entretiens, nous avons la confirmation que cette technique est une bonne piste à inclure dans la communication sur la canicule.

d) Boire suffisamment

La raison identifiée dans la littérature pour ne pas adopter ce comportement est le non-ressenti de la soif. La solution que nous avons envisagée est d'aider les gens à penser à boire en utilisant des indices externes, puisque l'indice interne (sensation de soif) ne suffit pas.

La première option à laquelle nous avons réfléchi est la distribution (gratuite selon les financements possibles) d'une **carafe en verre graduée**, comme le modèle illustré ci-dessous à titre d'exemple.



Au niveau des réactions des répondant·e·s, globalement, les personnes disent **ne pas vraiment savoir la quantité d'eau qu'ils et elles boivent par jour, et considérer que la carafe serait une bonne solution** :

« J'ai une carafe d'un demi litre et je bois pendant la journée. Je dois juste y penser le matin, parfois j'oublie. [...] Je l'utiliserai car ma bouteille est en fait trop petite (0.5 l) donc j'oublie combien de fois je l'ai remplie, [...]. Je pense que cela serait sympa d'avoir des jolis dessins dessus et d'indiquer combien il y a de ml et combien il faut en boire. »

La carafe graduée semble donc être une bonne idée, en lien aussi avec le fait que certaines personnes rapportent préférer boire par petites quantités à la fois, de même que d'utiliser du verre plutôt que du plastique :

« C'est absolument pertinent car le problème est là, nous ne buvons jamais assez, l'hiver non plus d'ailleurs mais surtout en canicule en tout cas moi je sais que je ne bois pas assez. En plus, quelle bonne idée de faire une bouteille en verre et non en plastique ! »

Si l'on observe que le nombre de personnes commandant la carafe est insatisfaisant, une communication ultérieure auprès des sceptiques pourrait être envisagée mentionnant les éléments suivants (issus des entretiens qualitatifs²): boire l'eau du robinet évite d'avoir à porter des bouteilles lourdes depuis le magasin, et évite également d'avoir à recycler les bouteilles en PET. Et si les personnes n'aiment pas le goût de l'eau du robinet, nous pourrions mentionner l'existence des carafes filtrantes, ainsi que donner des informations sur la qualité de l'eau à Genève.

Un élément supplémentaire dans les recommandations est la possibilité d'ajouter des **fruits frais à infuser**, et de distribuer la recette de la **boisson Gerostar** :

« Mais c'est difficile de boire que de l'eau ... J'arrive pas c'est ennuyeux donc je mets souvent du citron avec. »

La seconde option à laquelle nous avons réfléchi est le fait d'installer des **rappels sur le téléphone, ou des notifications d'une application spécifique, telle que MétéoSuisse**, plusieurs fois par jour. Il nous semblait important de vérifier que notre population cible possède effectivement des smartphones, et utilise des applications.

Une grande partie des répondant·e·s sont favorables à l'intégration des rappels dans MétéoSuisse, plutôt que de créer une nouvelle application :

« Oui, j'ai un smartphone et j'utilise des applications, par contre je n'ai pas MétéoSuisse mais cela me semble très intéressant, je vais demander à mon fils de me l'installer ! Oui, cela serait bien d'ajouter des recommandations avec les alertes. Ah non par contre c'est inutile de refaire une application, je ne pense pas que je l'utiliserais. »

« Je me suis fait la réflexion que cela serait bien d'ajouter ce qu'il faut faire quand il y a des alertes, par exemple, en temps de canicule faire un rappel aux gens de boire de l'eau. [...] Cela serait très intéressant que vous puissiez ajouter ces recommandations dans l'application. »

Cependant, une partie des répondant·e·s, plus particulièrement **les personnes âgées de 80 ans et plus, n'ont pas de smartphone et se disent incapables de les utiliser**. Il serait donc nécessaire de proposer en complément **un système de rappel moins technologique** pour ce groupe d'âge. Une première option, si les personnes ont un téléphone portable et savent se servir des fonctions basiques, serait de mettre en place des rappels sur le téléphone, telle qu'**une alarme qui sonnerait à intervalles réguliers**,

² Extrait de l'entretien : «Par contre, le problème, c'est que je n'aime pas le goût de l'eau du robinet... Donc je n'achète que de l'eau en bouteille en PET car j'ai l'impression que l'eau du robinet n'est pas bonne. (La personne qui mène l'entretien lui dit que nous avons une bonne qualité d'eau et qu'il existe des carafes filtrantes afin de rendre l'eau meilleure) Ah oui, j'ai vu ces carafes, je vais possiblement investir.... C'est vrai que ces bouteilles en plastique ne sont pas pratiques car je dois les monter sur 3 étages et ensuite je dois aller recycler le PET. En plus, le PET n'est pas très bon pour la santé n'est-ce pas ? (La personne menant l'entretien lui dit que oui, certains PET de mauvaise qualité rejettent des micro-plastiques et qu'on ne connaît pas encore bien les effets). Ah, oui je ne savais pas, c'est vrai que l'eau du robinet semble mieux et peut-être que je vais m'habituer à l'eau du robinet, je préfère le goût du whisky mais cela ne compte pas malheureusement dans les ml à boire ! (rires)»

que les proches pourraient aider à configurer. Il est aussi possible d'utiliser d'autres méthodes comme par exemple **encourager les personnes à associer le fait de boire avec un comportement quotidien** réalisé plusieurs fois dans la journée. Notamment, lors de la prise de médicaments, il peut être recommandé de boire un grand verre d'eau plutôt qu'uniquement une gorgée pour avaler le comprimé. En outre, sous réserve de faisabilité, nous pourrions proposer d'intégrer des rappels par les présentateur·trice·s de la météo sur la télévision à la RTS plusieurs fois par jour, à chaque fois que la météo est diffusée. L'idée serait de ne pas uniquement dire quoi faire, mais de poser la question suivante : « Avez-vous bu X ml jusqu'à présent aujourd'hui ? Si ce n'est pas le cas, nous vous conseillons d'aller boire un verre d'eau ».

Recommandations sur la forme et le contenu de la campagne

Sur la base de la littérature et des retours des personnes âgées lors des entretiens, nous avons élaboré des recommandations sur la forme et le contenu de la campagne. Des propositions sous forme de première version du matériel sont fournies en annexe de ce rapport. La mise en place de certaines recommandations dépend de l'obtention d'un budget, et ne seront pas nécessairement réalisables pour l'été 2021. Sur la base des échanges lors de la séance du 30 mars, les éléments proposés pour 2021 sont : le courrier mentionnant les éléments qui ne demandent pas de budget, le flyer, et un communiqué de presse. Deux versions du courrier seront proposées, l'une ne demandant pas de budget particulier (pour 2021), et l'autre sous réserve de l'obtention de financement pour le kit canicule et le développement des alertes dans l'application MétéoSuisse.

a) Campagne à destination des personnes âgées

Au vu des résultats de la littérature et des entretiens qualitatifs, la logique voudrait que nous ayons pour objectif d'augmenter la perception de gravité et de vulnérabilité personnelle, qui sont relativement faibles dans notre population d'intérêt. Cependant, étant donné la situation sanitaire actuelle et la lassitude d'entendre parler du nombre de mort·e·s, il nous paraît contre-productif d'axer la communication sur cet élément pour 2021. Cela pourrait être un objectif dans une future campagne.

Un courrier est déjà envoyé aux personnes âgées par la plupart des communes. Ce format peut être repris, car les personnes âgées interrogées dans les entretiens ont mentionné apprécier ce moyen de contact, car elles peuvent relire le courrier plusieurs fois si elles en ressentent le besoin. Elles ont également mentionné être plus attentives à du courrier qui leur est adressé personnellement, plutôt que de façon générique. Nous recommandons ainsi l'envoi **d'un courrier papier adressé à leur nom**, faisant mention des éléments suivants (à adapter en fonction de la faisabilité pour 2021) :

- Mention du « **kit canicule** » (thermomètre, carafe en verre graduée, boules quiès). Un système de bon peut être mis en place et les personnes pourraient par exemple venir retirer leur kit dans leur commune. Si cela ne devait pas être possible en termes de budget ou trop compliqué à mettre en place pour l'été 2021, une option serait d'encourager les gens via le courrier à utiliser un thermomètre afin de prendre conscience de la température qu'il fait chez soi, leur suggérer

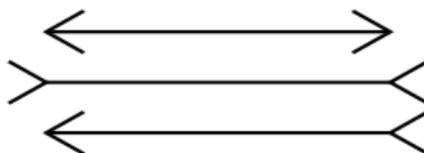
d'utiliser une carafe d'un certain format en indiquant le nombre de fois qu'il faut la remplir par jour, et encourager les personnes à se munir de boules quiès si leur chambre est bruyante, afin de pouvoir ouvrir les fenêtres la nuit.

- Information sur le fait que l'**application MétéoSuisse** inclut maintenant des **rappels** pour adopter les bons gestes en cas de canicule (fonction rappel qui bipe toutes les 2h pour demander aux personnes si elles ont bu). Il est donc nécessaire d'encourager le téléchargement de l'application, ou de se faire aider si les personnes ne la possèdent pas déjà. Dans l'attente que ceci soit mis en place, il peut simplement être proposé aux gens d'utiliser la fonction rappel dans leur téléphone, 8x par jour. D'**autres techniques de rappel** peuvent être mentionnées sur le courrier pour celles et ceux qui n'ont pas de smartphone, comme par exemple d'associer la prise d'un médicament et le fait de boire.

Un **flyer** pourrait accompagner le courrier, car les personnes interrogées ont mentionné qu'elles jetteraient le courrier papier après l'avoir lu, mais pourraient conserver un flyer par exemple en l'affichant sur leur frigo. Ce support permet donc de transmettre des informations à conserver et peut être relu de temps à autre en guise de rappel. Selon notre analyse, il serait important que le flyer contienne :

- L'illustration de la **technique du linge mouillé** pour informer les gens de cette technique méconnue pour se rafraichir, et qui a reçu un bon accueil lors des entretiens
- La **recette de la boisson Gerostar** proposée par les HUG
- Il a été proposé par des bénéficiaires lors des entretiens que cela les rassurerait d'avoir les **numéros d'urgence** à disposition
- Il serait souhaitable que le flyer contienne des pictogrammes afin que les personnes non-francophones ou analphabètes puissent bénéficier des informations transmises

Afin d'éviter de stigmatiser les aîné·e·s, nous proposons d'introduire l'idée que nos sens nous trompent parfois, en l'occurrence, le non-ressenti de la soif, en faisant le parallèle avec des illusions d'optique. Le but est de mettre en évidence que cela arrive à tout un·e chacun·e d'être trompé·e par ses sens, quel que soit notre âge. Cela pourrait apparaître sur le flyer ou dans le courrier comme élément visuel, en ajoutant la justification d'utiliser le thermomètre et la carafe comme aides externes.



Ce schéma peut par exemple être utilisé car il donne l'impression que les flèches sont de longueur différente, mais il est facilement vérifiable par soi-même, par exemple avec une règle, que ce n'est qu'un effet visuel.

Le matériel de base peut ensuite être personnalisé en fonction des communes, notamment en **donnant des informations au sujet des mesures mises en place**

localement. Par exemple : tranches horaires de la piscine réservées aux personnes âgées, ouverture d'une salle climatisée (horaires, adresse), inscription à la ligne d'appel canicule, ou toute autre mesure mise en place dans la commune.

L'isolement des aîné·e·s étant un problème central identifié lors des entretiens téléphoniques, nous pensons que des **activités sociales « de rafraîchissement » pourraient être une solution luttant à la fois contre la canicule et l'isolement.** Voici quelques idées dans cette direction :

- Cours de natation / aquagym
- Activité physique douce dans des parcs à l'ombre (p.ex. tai-chi ou yoga basique)
- Promenades en groupe restreint au sein de la commune d'habitation à des horaires adaptés à la chaleur
- Aménagement des salles communales et/ou écoles primaires, afin de faire des activités de groupe dans un espace climatisé (jeux de société, gymnastique douce, rencontres intergénérationnelles, activités créatrices, ...)
- S'occuper d'un jardin / potager commun à des horaires adaptés à la chaleur
- Excursions culturelles en groupe, p.ex. dans des musées climatisés
- Activités culinaires en groupe, p.ex. préparation de boissons / repas légers, adaptés à la canicule

b) Campagne à destination des proches

Le message destiné aux proches pour leur faire prendre conscience du danger de la canicule pour leurs proches âgé·e·s et les informer sur les symptômes d'un coup de chaleur peut prendre plusieurs formes. Etant donné qu'il s'agit de toucher une population qui n'est pas directement concernée, il nous paraît important que le format soit attractif afin de motiver les gens à s'intéresser au contenu. Nous proposons l'élaboration d'une **vidéo, par exemple avec un·e humoriste comme protagoniste pour augmenter son visionnement et sa diffusion.** La personne pourrait témoigner d'avoir pu sauver un·e proche grâce à sa réaction appropriée, ce qui permet à la fois de faire prendre conscience du risque associé à la canicule, et de quels sont les bons gestes à adopter (faire boire la personne, la rafraîchir et appeler les secours). La vidéo devrait aussi informer sur les symptômes d'un coup de chaleur, afin que les proches puissent détecter celui-ci lorsqu'il se produit. Une **forme mnémotechnique** pourrait être introduite pour un meilleur rappel, par exemple F-F-F-V-V, pour *Faiblesse-Fatigue-Fièvre-Vertiges-Vomissements* (ou tout autre combinaison de lettre ou rime qui reprend les symptômes principaux). Finalement, la vidéo pourrait **encourager à discuter avec ses proches aîné·e·s s'ils et elles souhaitent que des rappels soient configurés sur leur téléphone**, soit en téléchargeant l'application MétéoSuisse (au cas où les rappels peuvent être introduits), soit en activant simplement la fonction alarme sur leur téléphone. La vidéo pourrait être diffusée dans les transports publics genevois par exemple, mais aussi sur les réseaux sociaux, ce qui permettrait que les gens se la transmettent s'ils et elles l'ont appréciée.

Un **communiqué de presse** pourrait être rédigé afin que les dangers liés à la canicule soient discutés dans les médias, et dans la société en général. Dans la mesure du

possible, un **téléjournal** sur la RTS pourrait aussi être sollicité, afin d'adresser le message de solidarité aussi bien aux proches dans la population générale qu'aux personnes âgées.

Un élément mentionné lors de la séance avec les communes partenaires, au mois de mars 2021, est d'adopter une approche plus globale et d'agir sur l'ensemble de l'environnement social lié à la commune d'habitation, dans une **perspective de « global care »**, notamment **via les commerçant·e·s du quartier**. En effet, les observations par les acteur·trice·s au quotidien permettent de donner des alertes si besoin. Il a été mentionné que cette approche peut être plus difficile à mettre en place au sein de communes de grande taille, mais qu'il serait envisageable de solliciter les antennes sociales de proximité afin de réaliser un travail communautaire au sein de la population. Une personne interrogée a évoqué dans les entretiens qu'elle s'était constituée une liste de contacts de personnes qui ne se connaissent pas forcément entre elles, et avait distribué cette liste à chacun·e de ses membres afin qu'ils et elles puissent se joindre entre elles et eux en cas de difficulté à joindre la personne âgée. Cette personne a mentionné que cette technique la rassurait et rassurait également ses personnes de contact, et cette idée semble s'inscrire dans la perspective de global care évoquée ici. Afin de toucher l'entourage étendu, une idée évoquée serait d'ajouter dans la vidéo la présence d'un·e acteur·trice local·e (p.ex. un·e commerçant·e) que l'on voit interagir avec une personne âgée. De cette façon, ces acteur·trice·s peuvent identifier le rôle qu'ils et elles ont à jouer en période de canicule.

c) Boîte à outils

Dans une optique de **mutualisation des ressources**, une **boîte à outils va être mise à disposition des communes**.

La boîte à outils sera composée des éléments retenus pour la campagne 2021, par exemple le courrier-type personnalisable par les communes ; le flyer ; et la communication à destination des proches. La boîte à outils contiendra aussi les **mesures déjà mises en place par les communes**, identifiées via le recensement en ligne en février 2021 : inclusion des retours d'expériences de manière synthétique et coordonnées de contact des communes ayant mis en place les mesures, dans le cas où une autre commune souhaiterait disposer de plus d'informations. Ces mesures sont listées dans un document en annexe.

Références

Abrahamson et al. (2008) *Perception of heatwave risks to health: interview-based study of older people in London and Norwich, UK*. Journal of Public Health

Akombap et al. (2013) *Heath waves and climate change: Applying the Health Belief Model to identify Predictors of risk perception and adaptative behaviours in Adelaide, Australia*. International Journal of Environmental Research and Public Health

Bittner & Stössel (2012) *Perceptions of heatwave risks to health: Results of an qualitative interview study with older people and their carers in Freiburg, Germany*. GMS Psycho-Social-Medicine

Esplin et al. (2019) *Can you take the heat? Heath-induced health symptoms are associated with protective behaviors*. Weather, climate and society

Erens et al. (preprint) *Public attitudes to, and behaviours taken during, hot weather by vulnerable groups: results from a national survey in England*. BMC Public Health

Girard et al. (2006) *Connaissances, attitudes et comportements des Français face à la canicule durant l'été 2005*

Kalkstein et al. (2007) *The social impacts of the heat-health watch/warning system in Phoenix, Arizona: assessing the perceived risk and response of the public*. International journal of biometeorology

Kenny et al. (2019) *Towards establishing evidence-based guidelines on maximum indoor temperatures during hot weather in temperate continental climates*. Temperature, medical physiology and beyond.

Laaidi et al. (2019) *Connaissances et comportements des Français face à la canicule*

Martinez et al. (2019) *Heat-health action plans in Europe: Challenges ahead and how to tackle them*. Environmental Research

Nitschke et al. (2013) *Risk factors, health effects and behaviour in older people during extreme heat: A survey in south australia*. International journal of environmental research and public health.

Richard et al. (2011) *Correlates of hot day air-conditioning use among middle-aged and older adults with chronic heat and lung diseases: the role of health beliefs and cues to action*. Health Education Research

Sheridan (2007) *A survey of public perception and response to heat warnings across North American cities: an evaluation of municipal effectiveness*. International journal of biometeorology

White-Newsome et al. (2011) *Assessing heat-adaptive behaviors among older, urban-dwelling adults*. Maturitas