

Intervention en cas de vague de chaleur

Guide rapide pour les cliniciens : évaluation, intervention et conseils aux patients



Repérer précocement les maladies liées à la chaleur

Symptômes courants du stress thermique :

Malaise général

Maux de tête

Faiblesse

Étourdissements

Irritabilité

Somnolence

Fatigue

Soif excessive

Transpiration

Peau très chaude au toucher

Urgence médicale

Signes d'un coup de chaleur : rythme cardiaque rapide, température corporelle $>40^{\circ}\text{C}$, absence de transpiration, altération de l'état mental (confusion, agitation, perte de conscience), vomissements, convulsions.



Appeler le 911



Se rendre dans un endroit frais



Retirer les couches de vêtements supplémentaires



Refroidir la personne



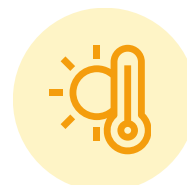
Rester avec elle



Identifier les personnes à risque

Prioriser les contacts et suivis pour les patients présentant l'un des facteurs suivants :

- Âge ou étape de vie** : personne âgée (60+); enfant/jeune; grossesse
- Santé et fonctionnement** : maladie mentale sévère; antécédents de coup de chaleur; maladies chroniques; mobilité réduite
- Logement et accès** : sans-abri; vie en solitaire; absence de climatisation/mauvaise ventilation; accès limité à l'eau ou à des espaces frais ou soutien limité
- Médicaments et substances** : médicaments augmentant le risque thermique (antipsychotiques, anticholinergiques, lithium); alcool/intoxication; drogues stimulantes; bêtabloquants; diurétiques; antihistaminiques



Quand activer les précautions liées à la chaleur



$>25^{\circ}\text{C}$

Populations à risque élevé



$>30^{\circ}\text{C}$

Toutes les populations exposées



Intervention du clinicien : 5 étapes clés

1. Fournir de l'information sur les signes/symptômes des maladies liées à la chaleur et sur la conduite à tenir.
2. Élaborer/confirmer un plan d'action en cas de vague de chaleur avec le patient (voir les éléments essentiels de counselling ci-dessous).
3. Prescrire et recommander l'accès à la climatisation/aux ventilateurs pour les personnes admissibles*, p. ex., patients bénéficiant de OW; ODSP; ACSD.
4. Augmenter les suivis et le soutien (en personne ou virtuels) pour les patients à risque élevé pendant les épisodes de chaleur.
5. Être conscient des médicaments et substances qui augmentent les risques liés à la chaleur et faciliter l'accès à des moyens de refroidissement.

*Pour les détails d'admissibilité et les modalités de demande, consulter la ressource ci-dessous



Éléments essentiels de counselling aux patients



Réduire l'exposition

Planifier les déplacements aux heures plus fraîches; porter des vêtements légers et amples; utiliser un écran solaire (FPS ≥ 15); éviter les activités intenses; prendre des pauses.



Se rafraîchir

Les ventilateurs seuls ne réduisent pas la température corporelle centrale. Fermer les stores/rideaux; utiliser la climatisation/se rendre dans un endroit plus frais; éviter les appareils produisant de la chaleur; dormir dans la pièce la plus fraîche; prendre des douches fraîches.



S'hydrater

Viser 8 à 12 verres par jour même sans sensation de soif (eau; soupe/bouillon froid; fruits et légumes riches en eau); éviter l'alcool.



Rester en contact

Suivis quotidiens; consulter un médecin; surveiller les alertes de chaleur; demander des soins urgents/appeler le 911 en cas de signes de coup de chaleur.



Scannez ici

Pour plus de ressources