



**En cas de canicule,**

# **TOUS solidaires**



«Pour bénéficier d'une aide, pensez  
à vous inscrire auprès de la Ville de Paris.»

**TOUTE L'INFO**  
au 3975\* et  
sur **PARIS.FR**

\*Prix d'un appel local à partir d'un poste  
fixe sauf tarif propre à votre opérateur

# Canicule ? Inscrivez-vous, protégez-vous !

**Vous êtes âgé(e) de 75 ans et plus, vous êtes en situation de handicap, vous avez des problèmes de santé ou vous avez peur d'être seul(e) pendant l'été, inscrivez-vous ou faites-vous inscrire par l'un de vos proches dès maintenant auprès des services de la Ville. Conseils et informations sur [www.paris.fr](http://www.paris.fr)**

## Inscrivez-vous, protégez-vous !

Face aux fortes chaleurs de l'été, certains sont plus fragiles : l'augmentation des températures peut mettre en danger les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes isolées. C'est pourquoi la Mairie de Paris met en place chaque année un dispositif d'aide et d'accompagnement en direction des Parisiens les plus vulnérables. Pour en bénéficier, il suffit de vous inscrire en appelant le 3975 ou en remplissant le bulletin ci-joint.

## Pourquoi vous inscrire ?

En cas de canicule, les personnes inscrites seront contactées, en toute confidentialité, par des agents mandatés par la Ville de Paris pour s'assurer que tout va bien. En cas de problème ou de non-réponse, une alerte est enclenchée et peut être suivie d'une intervention à votre domicile. Ce dispositif n'est donc efficace que si vous indiquez au 3975 ou sur votre bulletin d'inscription vos dates ou périodes d'absences de votre domicile en juin, juillet et août 2010. Si ces dates changent, n'oubliez pas de nous le signaler en appelant le 3975. L'inscription est gratuite et volontaire. Les informations que vous communiquez sont confidentielles et la radiation interviendra sur simple demande de votre part.

## Quelles sont les précautions à prendre avant l'été ?

- Chez vous, assurez-vous du bon fonctionnement de vos appareils ménagers : réfrigérateur, congélateur... Procurez-vous, si cela est possible, un ventilateur et vérifiez que vos volets ferment bien, que vos stores fonctionnent bien et que vos rideaux isolent bien des rayons du soleil, surtout dans les pièces en plein soleil.
- À l'extérieur, repérez les endroits climatisés ou frais proches de chez vous (magasins, cinémas, lieux publics...).
- Si vous êtes seul(e) une partie de l'été, informez vos voisins, votre gardien(ne) pour qu'ils prennent régulièrement de vos nouvelles et pensez à mettre en évidence les coordonnées d'une personne à prévenir.
- Si vous suivez un traitement ou un régime, demandez conseil à votre médecin pour savoir ce que vous devez faire en cas de canicule. Votre pharmacien peut également vous informer.

## Bulletin d'inscription 2010

pour bénéficier d'un contact en cas d'événements exceptionnels

**ATTENTION !**  
Écrivez lisiblement en majuscules

À remplir soit :

- par la personne âgée ou handicapée ;
- par son (sa) représentant(e) légal(e) ;
- par un(e) parent(e) ou un(e) ami(e).

**Et à renvoyer à :**  
**Mairie de Paris - DASES - CHALEX**  
**125 bis, rue de Reuilly, 75012 Paris**

Vous pouvez vous inscrire plus facilement et rapidement en téléphonant au 3975 (coût d'un appel local depuis un poste fixe sauf tarif propre à votre opérateur).

## Bulletin d'inscription 2010

### Identification du bénéficiaire

M.  Mme  Mlle

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Année de naissance : \_\_\_\_\_

Vivez-vous seul(e) : Oui  Non

Percevez-vous l'allocation personnalisée d'autonomie :  
Oui  Non

Demandez-vous votre  
inscription :

- en raison de votre handicap : Oui  Non

- en raison de votre âge : Oui  Non

### Domicile du bénéficiaire

Téléphone habituel : \_\_\_\_\_

2<sup>e</sup> n° (éventuellement) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Bât. : \_\_\_\_\_ Hall : \_\_\_\_\_ Escalier : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : **PARIS**

Code d'entrée : \_\_\_\_\_ Étage : \_\_\_\_\_

Ascenseur : Oui  Non  Dernier étage : Oui  Non

S'agit-il d'un foyer logement

(résidence appartement ou résidence services) :

Oui  Non

**IMPORTANT :** précisez vos dates d'absences prévues entre le 1<sup>er</sup> juin et le 31 août 2010.

Si ces dates changent n'oubliez pas de nous le signaler en appelant le 3975.

Juin : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Juillet : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Août : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Personnes de votre entourage à prévenir**

1) Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

2) Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Références du service médical, paramédical ou social intervenant à domicile ou en contact avec vous**

(médecin, kiné, aide-ménagère, travailleur social...)

Nom \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

**Si vous remplissez ce questionnaire pour le bénéficiaire, précisez vos coordonnées**

M.  Mme  Mlle

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Bât. : \_\_\_\_\_ Hall : \_\_\_\_\_ Escalier : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Représentant légal : Oui  Non

Paris, le

**Signature obligatoire :**