



ACTION SOCIALE ET SOLIDAIRE

Le C.C.A.S. (Centre Communal d'Action Sociale) se mobilise en cas d'événements exceptionnels : grand froid, épidémie ou, avec l'arrivée des beaux jours, la canicule. Un registre nominatif des personnes vulnérables, renseigné sur la base du volontariat, est utilisé pour contacter, accompagner et protéger les personnes fragiles.

Mairie de Barjoville



Le plan canicule, de quoi s'agit-il ?

Chaque année, le plan canicule est activé du 1er juin au 15 septembre. Pendant cette période, maintenir un lien avec les personnes les plus fragiles vivant à leur domicile est une priorité. En cas d'alerte canicule, le service d'action sociale du C.C.A.S. met en place une veille auprès des personnes inscrites au registre des personnes vulnérables.

Qui est concerné par l'inscription à ce registre ?

Vous êtes concerné(e) si vous êtes seul(e), isolé(e), fragile, âgé(e) ou en situation de handicap ou de dépendance et que vous vivez à votre domicile.

Quand parle-t-on de canicule ?

On parle de canicule quand la température diurne est très élevée, qu'elle ne descend pas, ou très peu, pendant la nuit et que cela dure pendant 3 jours consécutifs... L'alerte canicule est déclenchée par les services de l'État grâce aux prévisions de Météo France, quand toutes ces conditions sont réunies.

Pourquoi s'inscrire ?

C'est grâce au recensement des personnes vulnérables que le C.C.A.S. peut intervenir et s'assurer de l'état de santé des personnes inscrites. Bien entendu, les données sont confidentielles, conservées et mises à jour par la commune. La démarche peut être accomplie par les proches.

Comment s'inscrire ou inscrire ses proches ?

Il suffit de compléter le formulaire d'inscription avant le 25 juin 2025, de l'envoyer ou le déposer à l'accueil de la mairie. Pour veiller ensemble sur la santé des plus isolés, **les inscriptions peuvent également être effectuées par un tiers**

FORMULAIRE D'INSCRIPTION A L'ANNUAIRE OPERATIONNEL ETABLI DANS LE CADRE DU PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE (PCS)

Dispositif permanent et général d'alerte à la population

Prévu par décret n°2005-1156 pour appliquer la loi n°2004-811 relative à la modernisation de la sécurité civile.

Il est facultatif de s'inscrire à l'annuaire professionnel et de renseigner tous les champs du formulaire.

L'inscription permet un service personnalisé, ce qui n'exclut aucune personne de bénéficier des secours.

Je soussigné(e) :

NOM : _____ Si CONJOINT : _____

PRENOMS : _____ Date de naissance : vous ____/____/____

Adresse : _____ conjoint ____/____/____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

Coordonnées des personnes de votre entourage pouvant être contactées en cas d'urgence :

	NOM	PRENOM	LIEN (Enfant, voisin...)	TELEPHONE PORTABLE	TELEPHONE FIXE
1					
2					

Sollicite l'inscription à « l'annuaire opérationnel » des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde en qualité de :

- ☐ personne âgée de 65 ans et plus
 ☐ personne handicapée
☐ personne âgée de plus de 60 ans reconnue inapte au travail
 ☐ habitant la commune
☐ personne fragile pour d'autres raisons. Précisez _____

J'atteste être :

- ☐ sous assistance respiratoire
 ☐ à mobilité réduite
☐ sous assistance d'un appareillage électrique
 ☐ sous dialyse
☐ personne isolée
 ☐ personne immobilisée (alitée)
☐ personne malade
 ☐ autre à préciser : (fauteuil roulant etc...)_____

Santé :

Médecin Traitant :	
Nom :	Prénom :
Adresse du Cabinet :	Téléphone :
Code Postal :	VILLE :

☐ Je consens à ce que les données relatives à mon état de santé soient enregistrées dans l'annuaire opérationnel des personnes à contacter en cas de déclenchement du Plan Communal de Sauvegarde.

Je certifie bénéficiaire (cocher et renseigner la case correspondante) :

- ☐ Service de Tél-Assistance : Nom et Numéro de tel. (si vous avez) _____
 ☐ Service d'Aide à Domicile : Nom et Numéro de tel. (si vous avez) _____
☐ Service de Portage de Repas : Nom et Numéro de tel. (si vous avez) _____
 ☐ Service de Soins Infirmiers à Domicile : Nom et Numéro de tel. (si vous avez) _____
☐ d'Aucun Service à Domicile

Je serai absent(e) de mon domicile du _____ au _____ 2024.

Je soussigné(e), M et/ou Mme _____

Atteste avoir été informé(e) que :

- l'inscription à l'annuaire opérationnel n'est soumise à aucune obligation et chaque renseignement de ce questionnaire est facultatif ;
- les informations recueillies seront transmises à la commune de Barjouvillle dans le cadre du Plan Communal de Sauvegarde, dispositif permanent et général d'alerte à la population ;
- cette fiche de renseignements a pour vocation d'aider les services publics mobilisés à me porter assistance en cas de nécessité.

Fait à :

Le :

Signature :

Toutes les données recueillies par ce formulaire sont facultatives. Elles font l'objet d'un traitement informatique uniquement destiné à aider les pouvoirs publics dans la mise en place d'un dispositif d'alerte ponctuelle au bénéfice de la population fragile et l'organisation des secours déclenchés en cas de nécessité. Le responsable de ce registre nominatif, mis à jour chaque année, est le Maire de Barjouvillle Les destinataires des données recueillies sont le Maire, les agents du secrétariat de la mairie de Barjouvillle, ainsi que, sur sa demande, le Préfet. Conformément à la loi n°78-17 « Informatique et Libertés », vous disposez de droits d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant par courrier au CCAS 1 rue Jean Moulin ou par courriel à mairie@barjouvillle.fr.