

## QUESTIONNAIRE CANICULE ET ISOLEMENT

### 1/ Votre habitation

Isolée géographiquement  oui  non

Pouvez-vous fermer vos volets  oui  non

Si non pourquoi :

Absence de volets  oui  non

Difficulté à le faire seul  oui  non

Possédez-vous un moyen de rafraîchissement :  climatisation  ventilateur

### 2/Vos habitudes de vie

Pensez-vous à boire régulièrement ?  oui  non

Si oui quelle quantité par jour ? :  1 verre  ½ litre  1.5L  PLUS

Prenez-vous des douches ou bains quotidiens pour vous rafraîchir ?  oui  non

Utilisez-vous le portage de repas ?

Combien de fois par semaine recevez-vous de la visite ?

Aide-ménagère  Famille  Voisins  Pas de visite

Aide-soignante  Infirmière  Autres

### 3/Avez-vous un moyen d'alerte ?

Téléphone  Télé alarme  Famille  Voisinage

### 4/Le Registre du Plan canicule

Répertoire des personnes âgées isolées pour prévenir des conséquences dans le cas de chaleur extrême.

### Souhaitez-vous y être inscrit (e) ?

oui  non

### Renseignements supplémentaires à connaître ?

-

-

En vous remerciant d'avoir répondu à notre questionnaire.