

Madame, Monsieur,

Le Gouvernement a mis en place un « **Plan Canicule** » qui, dans l'éventualité d'un épisode de grande chaleur, prévoit des visites régulières par des professionnels de santé chez les personnes âgées, afin de garantir une aide en période chaude.

- Si vous remplissez **toutes** les conditions ci-dessous et que vous autorisez des visites de la part d'un service d'aide et de soins à votre domicile lors d'une alerte canicule, veuillez renvoyer le formulaire joint à la Croix-Rouge (B.P 404 L-2014 Luxembourg) dès que possible.
Un personnel de la Croix-Rouge vous recontactera alors au téléphone prochainement.

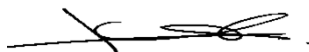
Si vous avez besoin de renseignements complémentaires, vous pouvez téléphoner à la Croix-Rouge au **2755** (lundi-vendredi 08.00 – 17.00 heures).

Les conditions à remplir sont les suivantes :

- Avoir atteint 75 ans
- Habiter seul(e) ou avec une personne peu valide ou invalide
- Avoir une autonomie limitée
- Ne pas recevoir d'aide de l'assurance dépendance.

Si vous ne remplissez pas les conditions énumérées, vous n'êtes pas concerné(e) par le passage de soignants dans le cadre du plan canicule. Toutefois, vous pouvez appeler l'Inspection Sanitaire au 247-85653 pour obtenir des informations complémentaires.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.



Dr Jean-Claude Schmit
Directeur de la Santé

Luxemburg, Juni 2025

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Die Regierung hat einen „**Hitzewellenplan**“ erstellt. Dieser sieht vor, dass bei großer Hitze regelmäßige Besuche durch Fachpersonal für Personen mit eingeschränkter Autonomie und fehlenden sozialen Kontakten angeboten werden, um eine angemessene Unterstützung während einer Hitzewelle zu gewährleisten.

Falls Sie **alle** untenstehenden Kriterien erfüllen und wenn Sie die Erlaubnis für diese Besuche durch einen Pflegedienst im Falle einer Hitzewelle erteilen möchten, bitten wir Sie das Formular schnellstmöglich an das Rote Kreuz (B.P 404 L-2014 Luxembourg) zurückzuschicken. Ein Mitglied des roten Kreuzes wird Sie danach telefonisch kontaktieren.

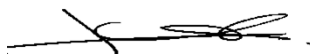
Falls Sie zusätzliche Informationen benötigen, können Sie sich gerne über die Nummer 2755 (Montag-Freitag, 08.00 – 17.00 Uhr) an das Rote Kreuz wenden.

Die zu erfüllenden Kriterien sind folgende :

- 75 Jahre alt sein
- Alleine oder mit einer Person leben, die aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes wenig Hilfe leisten kann
- Eine eingeschränkte Autonomie haben
- Keine Hilfe durch die Pflegeversicherung erhalten.

Falls Sie die genannten Kriterien nicht erfüllen, ist der Hitzewellenplan für Sie nicht geltend. Wenn Sie zusätzliche Informationen benötigen, können Sie sich gerne telefonisch an die Inspection Sanitaire unter der Nummer 247-85653 wenden.

Wir verbleiben mit freundlichen Grüßen,



Dr Jean-Claude Schmit
Direktor der Gesundheitsbehörde

PLAN CANICULE 2025 / HITZEWELLENPLAN 2025

Votre code d'identification / Ihr Identifizierungscode:

Nom et prénom / Name und Vorname:

Numéro de matricule CNS / Krankenkassennummer (matricule) :

Adresse:

Numéro de téléphone:

Telefonnummer: _____

Je consens à recevoir des visites d'un service d'aide et de soins
en cas d'alerte canicule / ich bin damit einverstanden, im Falle eines
Hitzewellenalarms Besuche von einem Pflegedienst zu empfangen.

☐

Je souhaite rester inscrit(e) au plan canicule pour l'année prochaine
ich möchte auch im nächsten Jahr im Hitzewellenplan eingetragen bleiben

☐

Signature / Unterschrift:

Merci de bien vouloir renvoyer ce formulaire à l'adresse ci-dessous, ou par
courrier électronique à canicule@croix-rouge.lu

Bitte schicken Sie dieses Formular an folgende Adresse zurück oder per E-Mail
an canicule@croix-rouge.lu

Croix-Rouge luxembourgeoise / Canicule

B.P. 404

L-2014 Luxembourg

Si vous avez besoin d'informations supplémentaires, merci de bien vouloir
téléphoner au 2755 de la Croix-Rouge luxembourgeoise de lundi à vendredi (8h
à 17h).

Für zusätzliche Informationen können Sie uns unter der Nummer 2755 vom
Luxemburger Roten Kreuz anrufen, dies von Montag bis Freitag (8 Uhr bis 17
Uhr).

Plan Canicule 2025

Formulaire d'information relatif à la protection des données et déclaration de consentement des clients

Information :

Afin de traiter votre demande, la Croix-Rouge luxembourgeoise a mis en place un questionnaire d'évaluation qui lui permet d'évaluer votre besoin de bénéficier des visites de surveillance et d'aide par un service d'aide et de soins à domicile, au cas où le ministère de la Santé déclenche une alerte canicule.

Dans ce cadre, la Croix-Rouge luxembourgeoise a besoin des informations demandées dans le questionnaire ci-après. Ce traitement de données personnelles réalisé par la Croix-Rouge luxembourgeoise est basé sur votre consentement, ainsi que sur votre consentement explicite pour le traitement des données sensibles, notamment vos données de santé. Les données collectées seront conservées pendant 2 ans maximum par la Croix-Rouge luxembourgeoise.

Pour plus d'information sur le traitement de vos données ou pour exercer vos droits, vous pouvez consulter la notice d'information qui se trouve sur le site internet de la Croix-Rouge luxembourgeoise.

Recueil de consentement explicite:

☐ En cochant cette case je consens explicitement à ce que mes données de santé nécessaires à la Croix-Rouge luxembourgeoise pour l'évaluation de mon besoin de bénéficier des visites de surveillance et d'aide soient traitées exclusivement par celle-ci.

Nous vous informons qu'en cas d'absence de consentement au traitement des données de santé ci-dessus, la Croix-Rouge luxembourgeoise ne sera pas en mesure de vous apporter le suivi nécessaire à vos besoins. Votre consentement peut être retiré à tout moment.

Hitzewellenplan 2025

Information zum Datenschutz und Einwilligungserklärung der Kundinnen und Kunden

Information:

Um Ihre Anfrage bearbeiten zu können, hat das Luxemburger Rote Kreuz einen Fragebogen erstellt, der es ermöglicht, Ihren Bedarf an Kontrollbesuchen und Unterstützung im Falle einer Hitzewelle durch einen ambulanten Pflegedienst zu beurteilen.

In diesem Zusammenhang benötigt das Luxemburger Rote Kreuz die im nachstehenden Fragebogen abgefragten Informationen. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Luxemburger Rote Kreuz erfolgt auf Grundlage Ihrer Einwilligung sowie Ihrer ausdrücklichen Einwilligung zur Verarbeitung sensibler Daten, insbesondere Ihrer Gesundheitsdaten. Die erhobenen Daten werden vom Luxemburger Roten Kreuz maximal zwei Jahre lang aufbewahrt.

Für weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten oder zur Ausübung Ihrer Rechte können Sie die Datenschutzerklärung auf der Website des Luxemburger Roten Kreuzes einsehen.

Einholung der ausdrücklichen Einwilligung:

☐ Durch Ankreuzen dieses Feldes willige ich ausdrücklich ein, dass meine Gesundheitsdaten, die für die Bewertung meines Bedarfs an Kontrollbesuchen und Unterstützung durch das Luxemburger Rote Kreuz erforderlich sind, ausschließlich von diesem verarbeitet werden.

Wir weisen Sie darauf hin, dass das Luxemburger Rote Kreuz im Falle einer fehlenden Einwilligung zur Verarbeitung der oben genannten Gesundheitsdaten nicht in der Lage sein wird, Ihre Anfrage bedarfsgesrecht zu bearbeiten. Ihre Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

Questionnaire d'évaluation / Bewertungsfragebogen

Nom, prénom/ Name, Vorname : _____

Vivez-vous seul(e) ? / Leben Sie allein	☐ Oui / Ja ☐ Non / Nein
---	---

Si non / Wenn nein:	Est-ce que la personne qui vit avec vous est en bonne santé? / Ist die Person, die mit Ihnen zusammenlebt, bei guter Gesundheit? _____ Quel est le lien de parenté avec cette personne ? / Was ist Ihr Verwandtschaftsverhältnis zu dieser Person? _____ Quel est l'âge de cette personne ? / Wie alt ist diese Person? _____
--------------------------------	---

Avez-vous des personnes de contact ¹ ? / Haben Sie Kontaktpersonen ² ?	☐ Oui / Ja ☐ Non / Nein
--	---

Si oui / Wenn ja:	Nom de la 1 ^{ère} personne de contact / Name der ersten Kontaktperson: _____ Lien parenté / Verwandtschaftsverhältnis : _____ Tél. : _____ Fréquence des contacts / Häufigkeit der Kontakte : 1 x par jour / 1 x täglich ☐ Tous les 2 jours / Alle zwei Tage ☐ 1 à 2 x par semaine / 1 bis 2 mal pro Woche ☐ Tous les 15 jours / Alle 15 Tage ☐
------------------------------	---

Si oui / Wenn ja:	Nom de la 2 ^{ème} personne de contact / Name der 2ten Kontaktperson: _____ Lien parenté / Verwandtschaftsverhältnis : _____ Tél. : _____ Fréquence des contacts / Häufigkeit der Kontakte : _____
------------------------------	---

Tournez la page svp / Bitte blättern Sie um

¹ La personne concernée déclare informer la personne de contact de la communication de ses données personnelles à la Croix-Rouge luxembourgeoise dans le cadre du Plan Canicule.

² Die betroffene Person erklärt, die Kontaktperson über die Weitergabe ihrer personenbezogenen Daten an das Luxemburger Rote Kreuz im Rahmen des Hitzewellenplans zu informieren.

Serez-vous absent de votre domicile pendant une période prolongée entre le 15 juillet et le 15 septembre (par exemple : vacances, hospitalisation, etc) / Werden Sie zwischen dem 15. Juli und dem 15. September für einen längeren Zeitraum nicht zu Hause sein (z. B. Urlaub, Krankenhausaufenthalt usw.)?		☐ Oui / Ja ☐ Non / Nein
Si oui / Wenn ja:	1 ^{ère} Période d'absence / 1ter Abwesenheitszeitraum : _____ au / bis zum _____ 2 ^{ième} Période d'absence / 2ter Abwesenheitszeitraum : _____ au / bis zum _____	
Indications supplémentaires / Zusätzliche Angaben : 		

Recevez-vous des aides et soins à domicile ? / Nehmen Sie bereits häusliche Pflege in Anspruch ?		☐ Oui / Ja ☐ Non/ Nein
Si oui / Wenn ja :	De quel réseau s'agit-il ? / Welcher Pflegedienst betreut Sie ? _____ Quel est le nombre de passages quotidien ? / Wie viele Einsätze finden täglich statt? _____ Quel est le nombre de passages par semaine ? / Wie viele Einsätze finden pro Woche statt? _____	

Avez-vous un système d'assistance à distance (bouton rouge/ Téléalarme) ? / Verfügen Sie über ein Notrufsystem (z. B. roten Knopf / Telealarm)		☐ Oui / Ja ☐ Non/ Nein
Si oui / Wenn ja :	De quel service ? / Welcher Dienst stellt das System zur Verfügung? _____	

Cadre réservé à la Croix-Rouge / Feld dem Roten Kreuz vorbehalten

Demande N°: _____