cerfa
N° 10402*01

DEMANDE D'INFORMATION PARTICULIÈRE EN CAS DE COUPURE DE COURANT ÉLECTRIQUE

CERTIFICAT MÉDICAL

Je soussigné(e), Docteur Nom

Prénom

certifie que :

☐ Monsieur
☐ Madame
☐ Mademoiselle

Nom

Prénom

relève d'une des deux catégories de patients à haut risque vital définies par la Direction Générale de la Santé.

Cochez ci-dessous la case correspondant au cas de votre patient

▼

☐ • Malade sous respirateur ayant une **autonomie respiratoire** égale ou inférieure à **quatre heures par jour**, c'est-à-dire malade sous respirateur au moins 20 heures par jour.

☐ • Enfant bénéficiant de **nutrition parentérale**.

J'ai informé ☐ *le malade* *ou* ☐ *son représentant légal*
*que le service distributeur **ne s'engage pas** à maintenir la fourniture d'énergie **en cas d'incident** affectant le réseau électrique.*
*J'ai insisté sur la nécessité vitale pour le malade de se doter d'un appareil qui dispose d'une **source autonome** d'électricité assurant son fonctionnement en cas d'interruption de courant.*

A
Le

Signature Cachet *(indispensable)*

➡ ***Ce document est couvert par le secret médical et doit être conservé par le Médecin inspecteur de Santé publique.***

Mod. **503004** - BERGER-LEVRAULT - TÉL. : 03 83 23 28 28

N° 50185#01

CATÉGORIES DE MALADES À HAUT RISQUE VITAL

définies par la DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
pouvant obtenir des conditions particulières d'information
pour la fourniture d'énergie électrique
en cas de coupure de courant.

- *Personne placée sous respirateur et ayant une **autonomie respiratoire** égale ou inférieure à **quatre heures par jour**, c'est-à-dire malade sous appareillage au moins 20 heures par jour.*

- *Enfant bénéficiant de **nutrition parentérale**.*

Les malades répondant à l'une ou à l'autre de ces catégories peuvent bénéficier d'une **information particulière et personnelle en cas de coupure de courant** électrique dans le cadre des dispositifs suivants.

- **En cas de coupure imprévue.**

  Un numéro de téléphone leur est spécialement réservé, ainsi qu'aux organismes les représentant, pour leur permettre **d'appeler le service distributeur** et de connaître la **durée probable** de la coupure d'électricité. Cette information est **indispensable** car les systèmes de secours dont dépendent ces malades ont une **durée d'autonomie limitée**.
  Eux-mêmes et leur entourage ont ainsi la possibilité de s'organiser.

- **En cas de coupure programmée** à l'avance pour travaux sur le réseau d'électricité.

  Le service distributeur concerné **prévient individuellement** les malades ou leurs représentants, afin qu'ils puissent s'organiser pour éviter les conséquences de la rupture de fourniture.

Médecins et patients,

Nous attirons votre attention sur la nécessité de réduire strictement ces demandes de conditions particulières d'information ***aux seuls malades à haut risque vital****, afin d'assurer l'efficacité maximale de ces mesures.*