NOM :	Vereyes
PRENOM :	Christian_



	Cadre dossie	réservé A r :	-Center	
Avis :				

QUESTIONNAIRE DE SANTE

(à usage exclusif de l'échelon médical de l'association)

DATE DE NAISSANCE : 30 14 1959	TAILLE (en cm) : 1,71 cm	POIDS (en kg) : <u>70</u> kg
--------------------------------	--------------------------	------------------------------

2°) Etes-vous diabétique avec un traitement par insuline? OUI NOS 3°) Avez-vous des antécédents cardio-vasculaires ? (Infarctus, angor, stent, pontage) Si oui précisez			
3°) Avez-vous des antécédents cardio-vasculaires ? (Infarctus, angor, stent, pontage) Si oui précisez	1°) Avez-vous déjà présenté une crise d'épilepsie ?	OUI	NON
A*) Souffrez-vous de troubles du rythme cardiaque ? Si oui précisez OUI NON Si oui précisez OUI NON Si oui précisez OUI NON Si oui, est-elle traitée ? Si oui, est-elle traitée ? Si oui, est-elle traitée ? Si oui, autelle est la dernière mesure : Si oui, est-elle traitée ? OUI NON	2°) Etes-vous diabétique avec un traitement par insuline ?	OUI	NON
Si oui précisez OUI NON 5') Avez-vous une hypertension artérielle? -Si oui, est-elle traitée?	3°) Avez-vous des antécédents cardio-vasculaires ? (Infarctus, angor, stent, pontage) Si oui précisez	OUI	NON
- Si oui, est-elle traitée ? - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - Si oui, quelle est la dernière mesure : - OUI NON - OUI N	4°) Souffrez-vous de troubles du rythme cardiaque ? Si oui précisez	oui	NON
a répétition? 7°) Avez-vous déjà fait une tentative de suicide? 8°) Avez-vous des antécédents de fracture du rachis (cervical, dorsal, lombaire)? Si oui précisez 9°) Avez-vous des prothèses de hanche, coude, épaule ou de genou? Si oui précisez 10°) Avez-vous eu un trauma crânien avec perte de connaissance? OUI NON 11°) Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte? OUI NON 12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois? Si oui : quand et de quoi? Examer Colle. Connect font tous les jours? Si oui, lesquels: 13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours? Si oui, lesquels: OUI NON 15°) Souffrez-vous d'une maladie neurologique? Si oui, laquelle: 15°) Avez-vous ou avez-vous eu des crises de vertiges rotatoires? OUI NON	5°) Avez-vous une hypertension artérielle ? - Si oui, est-elle traitée ?	oui	(NON)
8°) Avez-vous des antécédents de fracture du rachis (cervical, dorsal, lombaire)? Si oui précisez 9°) Avez-vous des prothèses de hanche, coude, épaule ou de genou? OUI NON 10°) Avez-vous eu un trauma crânien avec perte de connaissance? OUI NON 11°) Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte? OUI NON 12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois? Si oui : quand et de quoi? 2 Jameir 2024 Camer Prastate OUI NON 13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours? Si oui, lesquels : 14°) Souffrez-vous d'une maladie touchant les muscles? OUI NON 15°) Souffrez-vous d'une maladie neurologique? Si oui, laquelle : 16°) Avez-vous ou avez-vous eu des crises de vertiges rotatoires? OUI NON	6°) Avez-vous déjà eu une perte de connaissance et/ou un étourdissement inexpliqué ou à répétition ?	oui	NON
Si oui précisez 9°) Avez-vous des prothèses de hanche, coude, épaule ou de genou ? OUI NON 10°) Avez-vous eu un trauma crânien avec perte de connaissance ? OUI NON 11°) Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte ? OUI NON 12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois ? Si oui : quand et de quoi ? ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** ** *	7°) Avez-vous déjà fait une tentative de suicide ?	OUI	NÓN
Si oui précisez	8°) Avez-vous des antécédents de fracture du rachis (cervical, dorsal, lombaire) ? Si oui précisez	OUI	NON
11°) Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte? 12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois ? Si oui : quand et de quoi ? **Brance **DOLG** Concert Prostote** 13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours ? Si oui, lesquels : 14°) Souffrez-vous d'une maladie touchant les muscles ? 15°) Souffrez-vous d'une maladie neurologique ? Si oui, laquelle : 16°) Avez-vous ou avez-vous eu des crises de vertiges rotatoires ? OUI NON NON	9°) Avez-vous des prothèses de hanche, coude, épaule ou de genou ? Si oui précisez	oui	NON
12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois ? Si oui : quand et de quoi ? **Sumièr 2024 Cancer Paulote** 13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours ? Si oui, lesquels :	10°) Avez-vous eu un trauma crânien avec perte de connaissance ?	(ii)	NON
Si oui : quand et de quoi ? 2 Sourier 2024 Concer Prostate 13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours ? Si oui, lesquels :	11°) Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte ?	oui	NON
Si oui, lesquels :	12°) Avez-vous été opéré dans les 12 derniers mois ? Si oui : quand et de quoi ? 2 Januer 2024 Cancon Prostote	(OU)	O NON
15°) Souffrez-vous d'une maladie neurologique ? Si oui, laquelle :	13°) Prenez-vous des médicaments tous les jours ? Si oui, lesquels :	OUI	(NON)
Si oui, laquelle :	14°) Souffrez-vous d'une maladie touchant les muscles ?	OUI	(NON)
	15°) Souffrez-vous d'une maladie neurologique ? Si oui, laquelle :	OUI	(NON)
17°) Avez-vous des informations utiles à communiquer : Dors pressur Samuer (OUI) NON	16°) Avez-vous ou avez-vous eu des crises de vertiges rotatoires ?	OUI	(NON)
Frit of e	17°) Avez-vous des informations utiles à communiquer : Dors presser Samuer seille accident Panners et Contrôle si récedire Concer		,

Je certifie sur l'honneur l'exactitude et la sincérité des informations portées ci-dessus, ainsi que n'avoir dissimulé ni omis une quelconque information en lien avec mon état de santé et mes capacités physiques et mentales.

I fait et en ma possession



Règlement intérieur

Le document qui suit s'applique sans restriction à tout membre de l'association AIRBORNE CENTER (cf. article 4 des statuts de l'association A-CENTER) et doit être scrupuleusement respecté en toutes circonstances et en tous temps, sous peine d'exclusion immédiate du stage/manip en cours, ainsi que la mise en œuvre d'une procédure de radiation (cf. article 5 des statuts de l'association A-CENTER).

Sa signature en fin de document et le paraphage de chaque page (sans exception), est obligatoire et fait office d'acceptation inconditionnelle de l'ensemble des articles qui composent le présent règlement intérieur de l'association A-CENTER.

Le refus de signature et/ou de paraphage (ne serait-ce que d'une page) entraînera l'exclusion immédiate du stage/manip en cours, ainsi que la mise en œuvre d'une procédure de radiation (cf. article 5 des statuts de l'association A-CENTER).

Préambule:

La pratique du parachutisme n'entraîne pas d'efforts physiques exceptionnels.

Elle requiert de la réflexion, du sang froid, beaucoup de fermeté morale et de maîtrise technique, ainsi qu'une condition physique jugée suffisante à la pratique du parachutisme par le Médecin qui vous procurera le certificat médical d'aptitude requis pour adhérer à A-CENTER et pratiquer le parachutisme.

L'esprit commande aux muscles des gestes précis, qui ne peuvent s'exécuter que si vous êtes en pleine possession de vos moyens physiques, psychologiques et moreaux.

Les premiers sauts nécessitent plus spécifiquement un solide potentiel nerveux.

Si vous êtes victime d'une fatigue passagère ou cyclique, de troubles psychologiques, d'une faiblesse morale, que vous prenez un traitement médicamenteux pouvant provoquer des baisses d'attention... ne prenez pas le risque d'une contre-performance ou d'un accident stupide. Sachez être responsable et objectif : abstenez-vous!

Par ailleurs, les para-clubs et autres centres dans lesquels nous serons amenés à nous déplacer disposent tous de leur propre règlement intérieur. Ce règlement vient s'ajouter (et non se substituer) au règlement intérieur A-CENTER, obligeant tout adhérent à s'y conformer le temps de notre présence sur le centre, sous peine d'exclusion du centre et de sanctions disciplinaires (pouvant aller jusqu'au renvoi) au sein de l'association A-CENTER.

Le Président de l'association AIRBORNE CENTER Jean-François BODET

Robert

Paraphes: (h a)

Règlement AB-C – V10/19

 $\left[1_{j_2}\right]$



ARTICLE 1:

A-CENTER ne peut en aucun cas être tenue pour responsable en cas de vol, perte ou dégradation de votre matériel et autres effets personnels (quels qu'ils soient). Pensez à assurer votre matériel, à commencer par votre parachute si vous en êtes propriétaire. Aucune indemnisation ne pourra être demandée à A-CENTER.

ARTICLE 2:

Toute personne à qui A-CENTER met à disposition du matériel (prêt, location...), quelle qu'en soit la nature, en est le seul et unique responsable. A ce titre vous devrez, en cas de vol, perte ou dégradation (par vous ou un tiers) du matériel mis à disposition, indemniser A-CENTER à hauteur du préjudice subi.

ARTICLE 3:

Si vous atterrissez sur la piste, dégagez rapidement et largement pour faire votre pliage sommaire. Ne jamais traverser une piste sans autorisation du responsable au sol (tour de contrôle ou sécurité au sol).

Dans l'éventualité où vous preniez l'initiative de traverser malgré tout une piste, vous vous exposez à être renvoyé du centre et de l'association. Idem, si par votre faute, malgré les consignes, votre traversée d'une piste provoque l'annulation d'urgence d'un atterrissage en court, vous en assumeriez, seul, les conséquences juridiques et économiques.

ARTICLE 4:

Dans le cas où vous traversez la piste, le taxiway ou le parking avion, arrêtez-vous, regardez attentivement si vous avez la possibilité de le faire au plus direct. La visibilité du pilote au roulage est médiocre. Prenez garde à cela.

ARTICLE 5:

Au sol, un avion se contourne toujours par l'arrière, même s'il est arrêté, moteur coupé. Si la lumière rouge de l'avion est activée, c'est que le pilote est à son bord et a mis le contact. Restez à bonne distance, placez-vous sur le côté de l'avion avec vue sur le cockpit, signalez-vous auprès du pilote et signifiez-lui votre intention de contourner son avion par l'arrière. D'un point de vue général, il est interdit de toucher les avions.

ARTICLE 6:

Il est strictement interdit de fumer ou d'utiliser un quelconque corps incandescent près des pompes à carburant, à proximité des avions, des parachutes, dans la salle de pliage, dans l'enceinte de l'établissement...

Paraphes: Ch.V.



ARTICLE 7:

N'exposez pas les parachutes au soleil, l'action des U.V altère les qualités du nylon. Il en est de même pour la pluie, l'humidité, la neige, les matériaux abrasifs (tels que le sable, la poussière...), ...

Le matériel coûte cher et est votre seul sauf-conduit une fois en l'air. Prenez en soin, ne le déposez pas n'importe comment et n'importe où ! Respectez les consignes qui vous sont données en termes de stockage, dépôt, transport des parachutes et autres matériels (corde à casser, sacs à voile...).

ARTICLE 8:

Soyez concerné par la vie du centre qui vous accueil ! Si vous constatez que le comportement de visiteurs, de leurs enfants, de leurs animaux, ..., représentent un danger quelconque, intervenez et avisez un responsable du centre et un responsable de l'association A-CENTER.

ARTICLE 9:

Seuls les instructeurs, moniteurs, aides moniteurs et personnels autorisés, sont habilités à intervenir (conseiller, former, corriger...), auprès des débutants et stagiaires lors de leurs formations.

Les parachutistes brevetés ne doivent en aucun cas intervenir auprès des débutants, s'abstenant ainsi de toute remarque ou commentaire. Lors de la phase d'instruction il est primordial que les élèves se focalisent sur ce qui leur est enseigné.

ARTICLE 10:

Tout sautant doit se présenter obligatoirement accompagné de son carnet de sauts à jour, de son attestation d'assurance, ainsi que de sa licence. Le tout en cours de validité.

Tout contrevenant se verra, à minima, refuser tout embarquement dans un avion et, par extension, sera interdit de saut.

ARTICLE 11:

Tout parachutiste ayant fait son dernier saut au-delà des douze (12) derniers mois, devra obligatoirement faire une remise à niveau comprenant un rappel théorique au sol (prodigué par un instructeur ou un moniteur), avant de sauter à nouveau.

ARTICLE 12:

Si en cours de saison vous avez été victime d'un accident, vous devez obligatoirement subir une nouvelle visite médicale d'aptitude avant de reprendre le parachutisme.

Si vous faites le choix de ne pas informer le Comité de Direction de l'association A-CENTER de cet accident et que vous ne repassez pas une visite d'aptitude médicale (auprès d'un praticien professionnel, en France), vous en assumerez seul les conséquences qui pourraient survenir.

Paraphes :

Règlement AB-C – V10/19

3



ARTICLE 13:

Si un instructeur, un membre du Staff A-CENTER ou un tiers jugent qu'un stagiaire ou un parachutiste n'est pas physiquement ou psychologiquement apte au saut, il en rendra compte aux responsables de l'association A-CENTER, de l'instruction et du centre. Si le membre en question est jugé dangereux pour lui-même ou pour les autres, s'il ne respecte pas les consignes et le règlement intérieur, ... il pourra se voir interdit de sauts, expulsé du centre et faire l'objet d'une procédure de radiation de l'association A-CENTER (cf. article 5 des statuts de l'association A-CENTER).

ARTICLE 14:

Tout parachutiste (confirmé, débutant, stagiaire) devra se conformer aux consignes de sécurité et de largage dictées par les personnels navigants et les personnels largueurs. Ceci concerne l'accès aux abords de l'avion, l'embarquement, le placement (avionage), les procédures de préparation au saut, la cadence de sortie...

ARTICLE 15:

Tout propriétaire de parachute devra présenter un matériel dans un état conforme et apte au saut au regard de la législation française. Les responsables de l'association A-CENTER se réservent le droit de refuser au saut tout matériel étant jugé douteux, en mauvais état ou en cas d'impossibilité pour le propriétaire de présenter le justificatif de pliage du ventral.

ARTICLE 16:

Tout parachute de secours doit être vérifié et plombé par un plieur professionnel qualifié ou agréé DGAC à minima tous les douze (12) mois. Le propriétaire doit être en mesure de présenter le certificat de pliage de son ventral, en complément du plombage.

ARTICLE 17:

Chaque parachute personnel doit posséder un Log-Book ou un carnet dans lequel le parachutiste inscrit rigoureusement chaque pliage avec date et constat de l'état du matériel lors de ce pliage.

Tout dommage observé ou toute réparation réalisée doivent y être obligatoirement notés. Les matériels ayant subi des réparations et/ou modifications doivent être visés par un plieur professionnel ou agréé DGAC.

Les propriétaires de parachutes qui ne possèdent pas la qualification d'auto-vérification doivent pouvoir présenter leur log-book signé par un Chef de table A-CENTER, ou par un plieur professionnel ou agréé DGAC.

Paraphes:

Règlement AB-C - V10/19

4



ARTICLE 18:

Les responsables de l'association A-CENTER se réservent le droit de sanctionner tout manquement aux règles élémentaires de bonne conduite et de sécurité à quelque moment que ce soit à l'occasion d'une cession de sauts, et quel que soit le lieu (au sol, dans les aéronefs, dans l'enceinte du centre, en dehors du centre, sur un trajet pédestre ou motorisé...).

ARTICLE 19:

En cas de faute ou manquement, une série de sanctions pourra être prise à l'encontre du contrevenant. Ceci pourra aller de la suspension temporaire de licence jusqu'au renvoi de l'association A-CENTER (cf. article 5 des statuts de l'association A-CENTER) et le retrait immédiat et l'annulation pure et simple de la licence.

Dans un tel cas, aucune réclamation ou demande de remboursement ne sera prise en compte.

Dans les cas les plus graves, une plainte sera officiellement déposée auprès des autorités compétentes. Ceci pourra intervenir, par exemple, dans des cas de mise en danger de la vie d'autrui, de diffamation, de discrimination, de vandalisme...

ARTICLE 20:

Tout dénigrement public de la part d'un tiers envers un membre du Comité de Direction ou tout autre membre de l'association A-CENTER, ou envers l'association en elle-même, sera sanctionné par une mesure disciplinaire pouvant aller de l'interdiction temporaire de sauts au retrait de la licence... (Cf. article 19)

ARTICLE 21:

Toute somme versée ne pourra être remboursée, sauf en cas d'annulation de la manifestation par l'organisation avant son commencement et dès lors qu'aucun frais fixe n'aura été engagé.

Vous ne pourrez prétendre à aucun remboursement dans les cas suivants : absence de votre part à la manifestation ou stage pour quelque raison que ce soit, abandon de votre part au cours de la manifestation ou du stage, météo défavorable, aéronef(s) en panne, refus de saut, annulation de la manifestation ou du stage en cours...

ARTICLE 22:

Aucun stagiaire ne pourra prétendre à quelque remboursement ni prise en charge que ce soit à partir du moment où celui-ci fait le choix d'entamer ou continuer/finaliser sa formation dans un autre centre que ceux validés par l'association A-CENTER, ni s'il décide de passer par une autre structure (associative, professionnelle...) que l'association A-CENTER.

Paraphes : Olava



Le présent Règlement comprend six (06) pages et vingt-deux (22) articles.

	Verges
Prénom: _	<u>Cleristion</u>
Signature :	précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé, pris connaissance »
	Lu et approuvé, près connaissance.



Vous possédez votre parac (voile ronde type mi	
OUI	NON NON
Type de parachute principal (MC1, T10, SF10)	
Plieur du parachute de réserve	

<u>IMPORTANT</u>: 1°) Parachute de réserve : vous devez disposer d'un justificatif de pliage officiel, daté et signé par un plieur agréé DGAC. Ce justificatif doit dater de moins d'un an le jour du saut.

2°) Parachute principal : pour votre premier saut avec nous vous devez disposer d'un document attestant d'une inspection faite par un plieur agréé DGAC.

a the hispection take par an pheta agree bene.		
P	ERSONNE A CONTACTER EN CAS DE BESOIN*	
Civilité	company compan	
Nom	DAILLOUX	
Prénoms	EUGENIE JOSCELYNE	
Adresse complète	39 Res. Bois de la Coulinière	
Code postal	14400	
Ville	BEUVILLERS	
Pays	France	
Téléphone	06 44 79 51.95	
E-mail	Texcelyne · dailloux @ frac - fr	
4D \ '	$I \cup I \cup I \cup I$	

^{*}Pensez à nous prévenir en cas de changement.

DECLARA	TION SUR L'HC	
		011 15 100

Je soussigné, NOM Vereje

PRENOM Christian

Déclare sur l'honneur ne souffrir d'aucuns problèmes physiques ou psychologiques pouvant rendre dangereuse, pour moi et les autres, la pratique du parachutisme.

En cas de doute sur mes capacités, je sais qu'il est préférable de disposer d'un avis médical prodigué par un professionnel.

Je suis également informé qu'il est de ma responsabilité de vérifier auprès de mon assurance que cette dernière couvre bien la pratique du parachutisme en cas de dommages matériels ou non que je pourrai provoquer en France comme à l'étranger.

Que je participe à une école de sauts, à des sauts commémoratifs ou toute autre activité proposée et organisée par Airborne Center, je m'engage à respecter scrupuleusement le programme défini par le ou les instructeurs, ainsi que leurs directives et consignes de quelques natures qu'elles soient dès lors qu'elles sont liées à la pratique du parachutisme.

En cas de pertes, vols et dégradation de mon matériel, seule ma responsabilité est engagée.

Enfin, je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations portées sur ce document, ainsi que l'origine et l'intégrité des documents qui y sont joints.

Fait à: Beuvellers

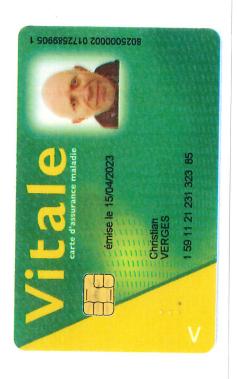
Le: 19/9/2024

Signature obligatoire

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Lu et apprenvé

Les données à caractère personnel concernant les personnes physiques ainsi recueillies sont obligatoires et ont pour finalité principale l'organisation de sauts en parachutes. Elles sont exclusivement destinées, de même que celles qui seront recueillies ultérieurement, à l'Association A-Center, responsable du traitement. Certaines données peuvent être adressées à des tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. A-Center est tenue au secret à l'égard de ces données. Toutefois, A-Center est autorisée par les personnes physiques à communiquer les données les concernant à des entreprises, associations et institutions pour des besoins de gestion et d'organisation des différentes activités. Les personnes physiques disposent d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression pour toute donnée personnelle les concernant auprès de l'association A-Center.



072105999920 2

IDEMIA

10/2022 K

Votre carte d'assurance maladie est strictement personnelle.

Si vous trouvez une carte Vitale, merci de bien vouloir Si vous trouvez une carte Vitale, merci de paiement. la remettre à un organisme carte de paiement. Cette carte n'est pas une carte de payment card.

www.infocartevitale.fr

8



IPP: 000620093 IEP: 079624101

Nom Usuel: VERGES Nom Naiss: VERGES Prénom: CHRISTIAN

DDN: 30/11/1959 - Âge: 64 ans

IMAGERIE MEDICALE

Type d'appareil : TDM FROID : CANON One Prisme

N° Agrément / Puissance : 660025

Installé le : 10/08/2022

PÔLE MÉDICO-TECHNIQUE

CHEF DE PÔLE Mme Christine BARCELO

IMAGERIE MÉDICALE
DIAGNOSTIQUE
ET INTERVENTIONNELLE
GCS Alliance-Imagerie
Neuro Imagerie - ORL
Imagerie de le femme
Imagerie urologique
Imagerie du sportif
Imagerie de l'appareil locomoteur
Imagerie pédiatrique
Imagerie digestive et viscérale
Imagerie thoracique
Imagerie cardiovasculaire

CHEF DE SERVICE Dr Geoffroy FAROUIL Ancien Chef de Clinique/Assistant

Imagerie oncologique

CHEF DE SERVICE-ADJOINT

Dr Nicolas DEMANY Ancien Chef de Clinique/Assistant

PRATICIENS ATTACHÉS (Groupe Imalliance Radiologie) Dr Omar ABDELLI Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Mohamed ABDEL REHIM Ancien Praticien Hospitalier
Dr Sabine APTEL-DAVID Ancienne Chef de Clinique/Assistant **Dr Vincent AUFRANC** Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Benoît AZAIS Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Zoubir Mourad BENSALAH Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Jean-Louis BERTRAND Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Sandra CARDINI Ancienne Praticien Hospitalier Dr Ivan FRYDER Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Aymeric GUIBAL Ancien Chef de Clinique/Assistant Dr Mehdi MAHMOUDI Ancien Chef de Clinique/Assistant
Dr Paul PICON Ancien Praticien Hospitalie 🖺r Ana Maria MARQUEZ

Brcienne Chef de Clinique/Assistant
Br Delcia RAMOS-TABOADA
Ancienne Praticien Hospitalier
Dr Ian SEILLER
Brcien Chef de Clinique/Assistant
Br Philippe SMADJA
Br Maxime TARDIEU
Ancien Chef de Clinique/Assistant
Br Maxime TARDIEU
Ancien Chef de Clinique/Assistant

ancienne Praticien Hospitalie

Fr Aurélie MARTIN-MAZZELLA

ASSISTANT Pr Philippe LAM

(B10 192/292)

Nom d'usage : VERGES CHRISTIAN

Nom de naissance : VERGES

Prénom(s) de naissance : CHRISTIAN YVES FRANCOIS

Sexe: M - Date de naissance: 30/11/1959 - IPP: 000620093

Lieu de naissance : Dijon (INSEE : 21231) Adresse : 3 PLACE DE L AIRE 66150 CORSAVY Matricule INS : 159112123132385 (NIR) Courriel : 159112123132385@patient.mssante.fr

Examen du: 22/05/2024, à 09:43 (heure de cotation)



INS non signée

Dosimétrie PDS :	787,74 mGy.cm
Produit injecté /quantité injectée :	/ mL
Produit injecte iquantite injectee :	/ 111L

SCANNER CEREBRAL

INDICATION:

Suivi d'un hématome sous-dural gauche traumatique à 6 semaines.

TECHNIQUE:

Examen réalisé sans injection de produit de contraste.

RESULTATS:

Comparativement à l'examen du 16 avril 2024 :

Régression quasi complète de l'hématome sous-dural gauche avec persistance d'un minime décollement de 3 mm de la partie antérieure de la convexité gauche. Pas de nouveau saignement récent décelable en intra ou péri-cérébral.

Structures médianes en place.

Pas d'hydrocéphalie.

Pas de syndrome de masse ou d'engagement cérébral.

Pas de lésion osseuse d'allure récente.

CONCLUSION:

Régression subtotale de l'hématome sous-dural gauche. Pas de nouveau saignement décelable.

Docteur AUFRANC Vincent - TANZILLI Jordan (interne)

Compte-rendu rédigé à l'aide d'un logiciel de reconnaissance vocale, signé et validé électroniquement le 22/05/2024 à 10:04

Vous pouvez accéder à votre examen via le site du Centre Hospitalier Perpignan www.ch-perpignan.fr avec les identifiants suivants : Votre code d'accès sera : A10138232361



Transcripteur : AUFRANC Vincent

CENTRES D'IMAGERIE MEDICALE

RADIOLOGIE GENERALE – EOS – MAMMOGRAPHIE NUMERISEE PAR CAPTEUR PLAN ET TOMOSYNTHESE ECHOGRAPHIE – DOPPLER COULEUR – CONE BEAM – OSTEODENSITOMETRIE RADIOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE ET INTERVENTIONNELLE – RADIOPEDIATRIE – MAMMOTOME SCANNER – IRM – ONCOSCANNER – ONCO IRM

www.radiologie-perpignan.fr

Drs C. ALMES • P. M. BLAYAC • O. BORG • M. DE GRAEF • I. GRANIER • D. HERNANDEZ-LAGARDE • Z. KASSEM • P. MAQUIN • J. M. MARTIN • S. LACAZE-PAURIOL • F. PEY • P. SARROUY • T. SCHLATTER • H. TIBERMACINE

Monsieur VERGES CHRISTIAN

Perpignan, le 21/10/2024

Né(e) le: 30/11/1959 Dossier N°: A1.03549534 Docteur LEGENDRE Julien Merm: lb – Secr: stb

TOMODENSITOMETRIE CRANIO-ENCEPHALIQUE

SIEMENS SOMATOM GO ALL - n° série : 656627 - Mis en service le 25.09.2023 - Autorisation ASN : CODEP-MRS-2023

Indication:

Contrôle d'un hématome sous-dural post-traumatique.

Technique:

Validation du protocole de l'examen par le radiologue après prise de connaissance de l'indication et du but de l'examen.

Acquisition volumique sans contraste IV avec reconstructions multi-planaires. Planches résumées, CD-ROM. Dosimétrie : PDL : 757 mGy.cm. – CTDI Vol : 36 mGy.

Résultats:

Les structures médianes sont en place. Pas de dilatation ventriculaire. Disparition du décollement sous-dural.

Docteur Olivier BORG

Examen archivé sur PACS et compte-rendu transmis par apicrypt si médecin bénéficiaire de la messagerie sécurisée. Compte-rendu dicté le 21/10/2024, relu et validé électroniquement le 21/10/2024.

Votre examen radiologique peut être consulté sur internet dans les 24 heures et pendant 6 mois en utilisant votre numéro de dossier et votre date de naissance, sur le site radiologie-perpignan.fr. Le numéro de dossier figure sur le coupon remis à l'accueil

Site Polyclinique Méditerranée – Centre de Scanner - Avenue d'Argelès - 66100 PERPIGNAN Tel : 04.68.08.22.11 - Fax : 04.68.66.57.07



