

Maladies allergiques et immunitaires, cancers

- . Allergie à des médicaments, allergènes oui.....non
- . Maladie immunitaire (y compris positivité au virus du Sida).....oui.....non
- . Cancers ?.....oui.....non

Maladies métaboliques et des glandes endocrines

- . Diabète (y compris sucre dans les urines).....oui.....non
- . Excès de cholestérol, triglycérides, acide urique.....oui.....non
- . Obésité, excès pondéraloui.....non

Maladies de l'appareil digestif

- . Œsophagites, gastrite, ulcère.....oui.....non
- . Colites, diverticulites.....oui.....non
- . Hémochromatose, cirrhose.....oui.....non
- . Calculs biliaires, pancréatite.....oui.....non
- . Hépatites A, B, C.....oui.....non
- . Hernies inguinales, crurales, hiatales et éventrations.....oui.....non

Maladies cardio-vasculaires et du sang

- . Maladies cardiaques congénitales.....oui.....non
- . Maladies des valves (aortique, mitrale...).....oui.....non
- . Troubles du rythme (tachycardies, fibrillations, port d'un stimulateur).....oui.....non
- . Maladies des coronaires (angine de poitrine, infarctus...).....oui.....non
- . Péricardites, endocarditesoui.....non
- . Maladies des artères, phlébites, varices.....oui.....non
- . Hypertension artérielle.....oui.....non
- . Anémies, purpuras, hémophilie, polyglobulies, Hodgkin.....oui.....non

Maladies génitales et urinaires

- . Malformations des organes génitaux ou des glandes.....oui.....non
- . Calculs urinaires, coliques néphrétiques.....oui.....non
- . Maladies des reins (hydronephrose, polykystose...etc).....oui.....non
- . . Présence de sang, sucre, protéines ou albumine dans les urines.....oui.....non
- . Maladies gynécologiques, obstétriques.....oui.....non

Troubles psychiques

- Avez-vous déjà consulté un psychiatre ou un psychologue.....oui.....non
- Avez-vous déjà pris des médicaments pour la dépression, le sommeil, l'anxiété, la nervosité.....oui.....non
- Avez-vous été hospitalisé en service ou clinique psychiatrique.....oui.....non
- Avez-vous eu :
 - . dépressions, psychose maniaco-dépressive.....oui.....non
 - . névrose, angoisses, phobies, obsessions.....oui.....non
 - . psychoses, schizophrénie, paranoïa.....oui.....non
 - . traitement par addiction à une drogue (alcool, cannabis, cocaïne, héroïne, amphétamines...)oui.....non

- Avez-vous uriné au lit après l'âge de 10 ans.....oui.....non
- Avez-vous fait des tentatives de suicideoui.....non

Maladies neurologiques et rachidiennes

- Maladies des nerfs, moelle épinière, cerveau.....oui.....non
- Paralysies même partielles.....oui.....non
- Épilepsie (crises comitiales de tous types)oui.....non
- Scolioses, séquelles d'accident ou de traumatisme.....oui.....non

Maladies de la peau et des dents

- Exemple : eczéma, psoriasis, urticaires...etc.....oui.....non
- Prothèses, appareillage dentaire.....oui.....non

Nez, Gorge, Oreilles, Yeux

- Des otites, cholestéatome, otospongioseoui.....non
- Maladies du nez, de la gorge, des yeuxoui.....non

Autres maladies

(sauf maladies bénignes, saisonnières type rhume, angine de gorge, accès grippal, etc).....oui.....non

Antécédents familiaux

Vos parents (et frères, sœurs, enfants) ont-ils été atteints de maladie et laquelle.....oui.....non

Notamment: Asthme, diabète, hypertension artérielle.....oui.....non

Date :

Signature :

**SI LE CANDIDAT EST MINEUR,
SIGNATURE DU MAJEUR RESPONSABLE:**

NOM :
PRÉNOM :

SIGNATURE :



Service de Santé des Gens de Mer

Le Service de Santé des Gens de Mer (SSGM) a mis en place l'informatisation du dossier médical des marins depuis 2000.

- Cette informatisation facilite l'accès de votre dossier à tous les Médecins des Gens de Mer, vous permettant ainsi de passer vos visites dans n'importe quel SSGM en France.
- Elle permet aussi aux médecins du Centre de Consultation Médicale Maritime (C.C.M.M.) de Toulouse d'accéder à votre dossier médical lors d'une consultation radio, en cas d'accident ou de maladie à bord, afin de mieux vous soigner et d'améliorer votre sécurité médicale en mer.

Le droit d'accès aux informations contenues dans votre dossier s'exerce dans les conditions prévues par la Loi « Informatique et Liberté » :

- Les demandes de modification des données administratives peuvent s'exercer auprès de :

Monsieur le Chef du Service de Santé des Gens de Mer

DGITM/DAM/SSGM

TOUR SEQUOIA

92055 LA DEFENSE CEDEX

- Les informations médicales de votre dossier sont la propriété du SSGM et ne peuvent être communiquées que sur votre demande, soit à vous-même, soit à un médecin nommément désigné par vous.
- Ne peuvent accéder à ces informations que les médecins et infirmiers des SSGM ainsi que les médecins du CCMM qui traitent l'appel d'urgence du navire sur lequel vous êtes embarqué, dans le respect des règles professionnelles médicales.

X

Je soussigné, , Mle
(nom et prénom) (quartier et matricule)

Reconnais avoir été informé des conditions d'accès à mon dossier médical personnel informatisé.

- J'accepte qu'il soit consulté et renseigné par tout médecin ou infirmier des SSGM.
- J'accepte qu'il puisse être consulté par les médecins des CCMM, si nécessaire.
- Je refuse l'informatisation du dossier et demande que seul le médecin du SSGM dont je relève puisse accéder à mon dossier médical « papier ».

✓ (cocher les bonnes cases)

A , Le Signature :