



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé
et des Solidarités

Direction Générale de la Santé

Carte de soins et d'urgence

Emergency and Healthcare Card

Drépanocytose

Sickle cell disease



Cette carte est remplie et mise à jour par le médecin, en présence et avec l'accord du malade qui en est le propriétaire.

Ce document est confidentiel et soumis au secret médical.

Nul ne peut en exiger la communication sans autorisation du titulaire ou de son représentant légal.



Recommandations en cas d'urgence



- Utiliser avec prudence les **corticostéroïdes** par voie générale ou en infiltration ;
- Éviter les médicaments **vasoconstricteurs** ;
- En cas d'**anesthésie générale**, assurer une **hydratation permanente intraveineuse**, prévoir, éventuellement, une **transfusion** pré-opératoire ;
- **Pour tout problème de prise en charge**, contacter le médecin du centre spécialisé.

Nom du médecin :

Nom du service :

Tél. :

SPECIMEN



*Recommendations in case
of medical emergency*



- *Oral or parenteral corticosteroids should be administered with care*
- *Avoid use of vasoconstrictive medication*
- *In case of general anaesthesia, ensure continuous intravenous hydration and plan for a preoperative transfusion.*
- *For all management problems, contact the physician from the specialised centre.*

SPECIMEN

Titulaire de la carte

(Cardholder)

Photo d'identité

Nom

Prénoms

Né(e) le

Adresse

Téléphone Date:

Signature du titulaire ou
de son représentant légal



En cas d'urgence contacter le(s) personne(s)
de l'entourage (People to contact in case)

1. Nom

Prénom Téléphone:

Adresse

2. Nom

Prénom Téléphone:

Adresse

3. Nom

Prénom Téléphone:

Adresse

SPECIMEN

Informations sur la drépanocytose

Type de la maladie : (S/S S/C S/B+ S/B°...)

Mentions particulières

• Taux de base :

– de l'hémoglobine (g/dl)

– VGM (μ^3)

– Nombre de leucocytes (par mm^3)

– bilirubine totale plasmatique ($\mu\text{Mol/l}$)

• **Déficit en G6PD :** oui non

• **Existence d'une allo-immunisation** oui non

Si oui, patient référé au Centre National de Référence des

Groupes Sanguins⁽¹⁾ (CNRGS) : oui non

➔ **Si le patient est référé au CNRGS, avant toute transfusion, contactez le médecin de garde du CNRGS au 01 55 25 12 12 (24 h/24).**

Nom, fonctions, cachet, date et signature du médecin remplissant la carte :
(Name, affiliation, stamp, date and signature of the physician filling in this card)

(1) CNRGS : 20 rue Bouvier - BP 79 - 75522 Paris cedex - www.ints.fr



Autres informations

Principaux traitements

.....

.....

.....

.....

Type et date de la vaccination contre le pneumocoque

.....

.....

.....

.....

Autres informations médicales

(allergie,traitements en cours,contre-indications...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



En cas d'urgence contacter les médecins responsables de la prise en charge du malade

(Physicians in charge of treatment of the cardholder)



1. Médecin du centre spécialisé de traitement de la drépanocytose

Nom :

Nom du service :

Adresse :

Téléphone :

2. Site transfusionnel habituel

Nom du site :

Adresse :

Téléphone de la permanence :

3. Service d'urgence de proximité

Nom du service :

Adresse :

Téléphone :

3. Centre hospitalier assurant le suivi

Nom du service :

Nom du médecin :

Adresse :

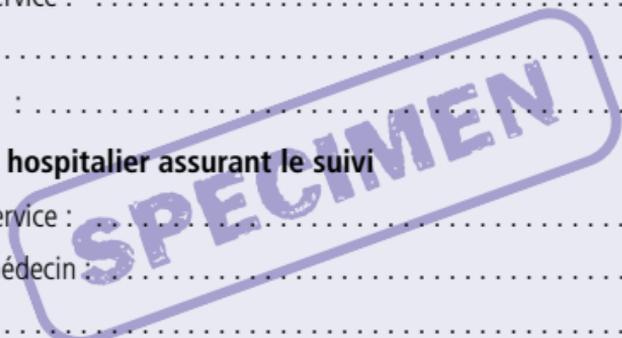
Téléphone :

4. Médecin traitant

Nom :

Téléphone :

Adresse :



Pour toute information concernant la maladie, consulter :

(For further information on this disease)

> le site « Orphanet » : www.orpha.net
rubrique « Drépanocytose »

> www.sante.gouv.fr

les sites des associations :

> FMDT, SOS Globi : www.sosglobi.fr
et www.depranocytose.fr

> OILD : www.www.drepanetword/org



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la Santé
et des Solidarités

Direction Générale de la Santé
www.sante.gouv.fr



**Fédération des Malades
Drépanocytaires
et Thalassémiques, SOS Globi**
Hôpital Henri Mondor
51, av. de Latre de Tassigny
94000 Créteil
Tél. : 01 64 30 93 32



**Organisation
Internationale de Lutte
contre la Drépanocytose**
21, rue Godefroy
92800 Puteaux
Tél. : 01 49 01 13 54



APIPD
7ter, rue E. Vaillant
93400 Saint-Ouen
Tél. : 01 40 10 02 49

En cas de perte de la carte, prière de retourner ce document à son titulaire.

Il est recommandé de conserver cette carte sur soi, avec la carte de groupe sanguin, elle est très utile voire indispensable en cas d'urgence.

Ce document a été établi par le Ministère de la Santé et des Solidarités en concertation avec les professionnels de santé experts et d'associations (APIPD, SOS Globi et RFLD).