

MEDIF
INFORMATIONS MÉDICALES (Incad)
PARTIE 2

À compléter par le médecin traitant.

Ce formulaire vise à fournir des informations CONFIDENTIELLES destinées à aider les services médicaux de compagnies aériennes à évaluer la capacité du passager à voyager. Si le passager est accepté, ces informations permettront de garantir l'application de toutes les directives nécessaires pour assurer le bien-être et le confort du passager. Le médecin traitant du passager en incapacité est tenu de répondre à TOUTES les questions. (Inscrire une croix "X" dans la case "OUI" ou "NON" concernée, et/ou fournir des réponses précises et concises).

Complétez ce formulaire en MAJUSCULES ou utilisez une machine à écrire.

Le formulaire doit être renvoyé au service de coordination de l'assistance médicale

Téléphone: +221 33 869 00 84
Email: groundops@groupetransair.sn

Code de réf. de la compagnie MEDA 01	Données du patient Nom: Prénom: Sexe: Âge:
MEDA 02	MÉDECIN TRAITANT: Nom & Adresse: Téléphone: Cabinet: Domicile:
MEDA 03	<p>A. DONNÉES MÉDICALES: Diagnostic détaillé (signes vitaux y compris)</p> <p>B. Jour/mois/année des premiers symptômes:.....</p> <p>C. Date de diagnostic: Date de l'opération:</p> <p>D. Date de sortie de l'hôpital:</p> <p>E. Médication:</p> <p>F. Le patient est-il stable et en état de faire un voyage en avion? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p>G. Signes vitaux: Tension: Essoufflement: <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Au repos <input type="checkbox"/> Pendant l'effort</p> <p>H. Degré de mobilité:</p> <p><input type="checkbox"/> Embarquement avec assistance: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p> <p><input type="checkbox"/> Chaise roulante nécessaire pour l'embarquement: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> jusqu'à l'avion <input type="checkbox"/> jusqu'au siège</p> <p><input type="checkbox"/> Peut monter et descendre des escaliers: <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON</p>

	<input type="checkbox"/> Poids du passager: I. Genèse cardiaque: <input type="checkbox"/> Infarctus récent <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI: date: <input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque congestive <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI: date: <input type="checkbox"/> Arythmie <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI: date: <input type="checkbox"/> Autres symptômes cardiaques <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI: date: <input type="checkbox"/> Traitement <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI: date: <input type="checkbox"/> Médicaments pour le coeur: <input type="checkbox"/> Explication: J. Informations médicales supplémentaires (des problèmes psychiatriques?) K. Crises d'épilepsie: <input type="checkbox"/> Type: <input type="checkbox"/> Médicaments: <input type="checkbox"/> Dernière en date: <input type="checkbox"/> Circonstances:
MEDA 04	PRONOSTIC pour le voyage: Symptômes actuels et gravité:
MEDA 05	Maladie contagieuse ET transmissible? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Spécifier:
MEDA 06	La condition physique et/ou mentale du patient pourrait-elle bouleverser ou incommoder les autres passagers? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Spécifier: (odeur, apparence, comportement, problème vésical ou intestinal, ...)
MEDA 07	Le patient peut-il utiliser des sièges avec un dossier en position DROITE lorsque cela s'avère nécessaire? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI
MEDA 08	Le patient peut-il subvenir à ses besoins à bord SANS ASSISTANCE? (repas, toilettes, ... y compris) <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI Si non, type d'aide requise:
MEDA 09	Si un accompagnement est nécessaire, les dispositions proposées dans la partie 1/E vous conviennent-elles? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

	<p>NON OUI</p> <p>Si non, type d'accompagnement nécessaire:</p>
MEDA 10	<p>Le patient a-t-il besoin d'un appareil à oxygène pendant son vol?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>Si OUI, débit: Litres par minute <input type="checkbox"/> Continu? <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p>
MEDA 11	<p>Le patient a-t-il besoin de médicaments autres qu'auto-administrés et/ou l'utilisation d'appareils spéciaux tels qu'un respirateur, un incubateur, ...?</p> <p><input type="checkbox"/> Au SOL à l'aéroport?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>Spécifier:</p> <p><input type="checkbox"/> À bord de l'avion?</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>Spécifier:</p>
MEDA 12	<p>Le patient a-t-il besoin d'être HOSPITALISÉ?</p> <p>Si OUI, indiquer les dispositions prises ou, si aucune n'a été prise, indiquer "AUCUNE MESURE PRISE"</p> <p><input type="checkbox"/> durant une attente ou un arrêt de nuit en transit</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>action:</p> <p><input type="checkbox"/> à l'arrivée à DESTINATION</p> <p><input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI</p> <p>action:</p>
MEDA 13	<p>Autres dispositions prises par le médecin traitant:</p> <p>.....</p>
MEDA 14	<p>Autres remarques ou informations dans l'intérêt d'un transport confortable de vos patients:</p> <p>Aucune <input type="checkbox"/></p> <p>Spécifier le cas échéant:</p>
<p>Remarque: Le personnel navigant n'est PAS autorisé à fournir une assistance spéciale aux passagers particuliers au détriment de leur service aux autres passagers. De plus, il est uniquement formé pour fournir les PREMIERS SOINS et il n'est PAS AUTORISÉ à faire des injections ou administrer des médicaments.</p> <p>IMPORTANT: LES FRAIS ENCOEURS POUR LA MISE À DISPOSITION DES INFORMATIONS SUSMENTIONNÉES ET DU MATÉRIEL SPÉCIAL FOURNI PAR LA COMPAGNIE AÉRIENNE SONT À CHARGE DU PASSAGER CONCERNÉ.</p>	
Lieu:	Date:
	Signature du médecin traitant:

(name of nominated physician)
(nom du médecin désigné)

<p>To provide the airlines with the information required by those airlines' medical departments for the purpose of determining my fitness for carriage by air and in consideration thereof.</p> <p>I hereby relieve that physician of his/her professional duty of confidentiality in respect of such information, and agree to meet such physician's fees in connection therewith.</p> <p>I take note that, if accepted for carriage my journey will be subject to the general conditions of carriage / tariffs of the carrier concerned and that the carrier does not assume any special liability exceeding those conditions / tariffs.</p> <p>I agree to reimburse the carrier upon demand for any special expenditures or costs in connection with my carriage». (Where needed, to be read by/to the passenger, dated and signed by him/her, or on his/her behalf).</p>	<p>A fournir aux compagnies aériennes les informations requises par les services médicaux de ces compagnies aériennes afin de déterminer mon aptitude au transport aérien et en considération de celles-ci.</p> <p>Par la présente, je dégage ce médecin de son obligation professionnelle de confidentialité à l'égard de ces informations et j'accepte de payer les honoraires de ces médecins à cet égard.</p> <p>Je prends note que, si accepté pour le transport, mon voyage sera soumis aux conditions générales de transport / tarifs du transporteur concerné et que le transporteur n'assume aucune responsabilité spéciale dépassant ces conditions / tarifs.</p> <p>J'accepte de rembourser le transporteur à la demande de toute dépense spéciale ou de tout coût lié à mon transport ». (Le cas échéant, à lire par / au passager, daté et signé par lui / elle ou en son nom).</p>
--	--

Place /lieu

Date

Passenger's Signature

PRINCIPES DESTINÉS À AIDER LE MÉDECIN

1. Certains principes directeurs sont appliqués pour décider si une personne est physiquement et émotionnellement apte à voyager en avion. Bien que la compagnie aérienne étudie chaque cas individuellement, les états de santé suivants sont généralement considérés comme inacceptables pour un transport aérien:
 - Un état cardiaque très sérieux et critique comme : un patient cardiaque sérieusement décompensé ou un patient qui a récemment souffert de l'occlusion d'une artère avec infarctus du myocarde. Ces cas ne peuvent normalement pas être pris en considération dans les six semaines suivant l'attaque et sont laissés à la discrétion de la compagnie aérienne.
 - Les patients ayant du gaz dans le corps suite à un récent pneumothorax ou ceux qui ont récemment eu de l'air introduit dans le système nerveux pour une ventriculographie.
 - Un patient psychotique nécessitant des sédatifs lourds ou une privation de liberté sauf accord particulier. Certaines compagnies aériennes n'acceptent des passagers psychotiques sous aucun prétexte.
 - Des cas graves d'otite moyenne avec blocage de la trompe auditive.
 - Toute maladie contagieuse et transmissible.
 - Les femmes enceintes de plus de 34 (trente-quatre) semaines. (Certaines compagnies aériennes acceptent les grossesses jusqu'à trente-six semaines pour des vols courte distance).
 - Des personnes ayant des affections cutanées contagieuses ou repoussantes.
 - Des cas récents de poliomyélite si un mois ne s'est pas écoulé depuis le début de la maladie. Tous les cas bulbaires de poliomyélite, sauf en cas d'arrangements particuliers avec la compagnie aérienne.
 - Les personnes présentant d'importantes tumeurs médiastinales, des hernies sévères non soutenues, une occlusion intestinale, des maladies crâniennes avec l'augmentation de la pression, des fractures du crâne et celles souffrant d'une fracture récente de la mâchoire avec fixation permanente.
 - Des personnes récemment opérées et n'ayant pas eu suffisamment de temps pour cicatriser.

2. Si une chaise roulante est nécessaire, veuillez indiquer:
 - WCHR si le passager peut monter/descendre les escaliers de l'avion et se rendre par lui-même à son siège.
 - WCHS si le passager ne peut pas monter/descendre les escaliers de l'avion mais est capable de se rendre lentement à son siège par lui-même.
 - WCHC si le passager est complètement immobile et requiert des porteurs/de l'aide pour arriver à son siège.