

ER  
Né 04/07/1995 27 Ans

SARKIS, PIERRE ALEXANDRE  
Masc.

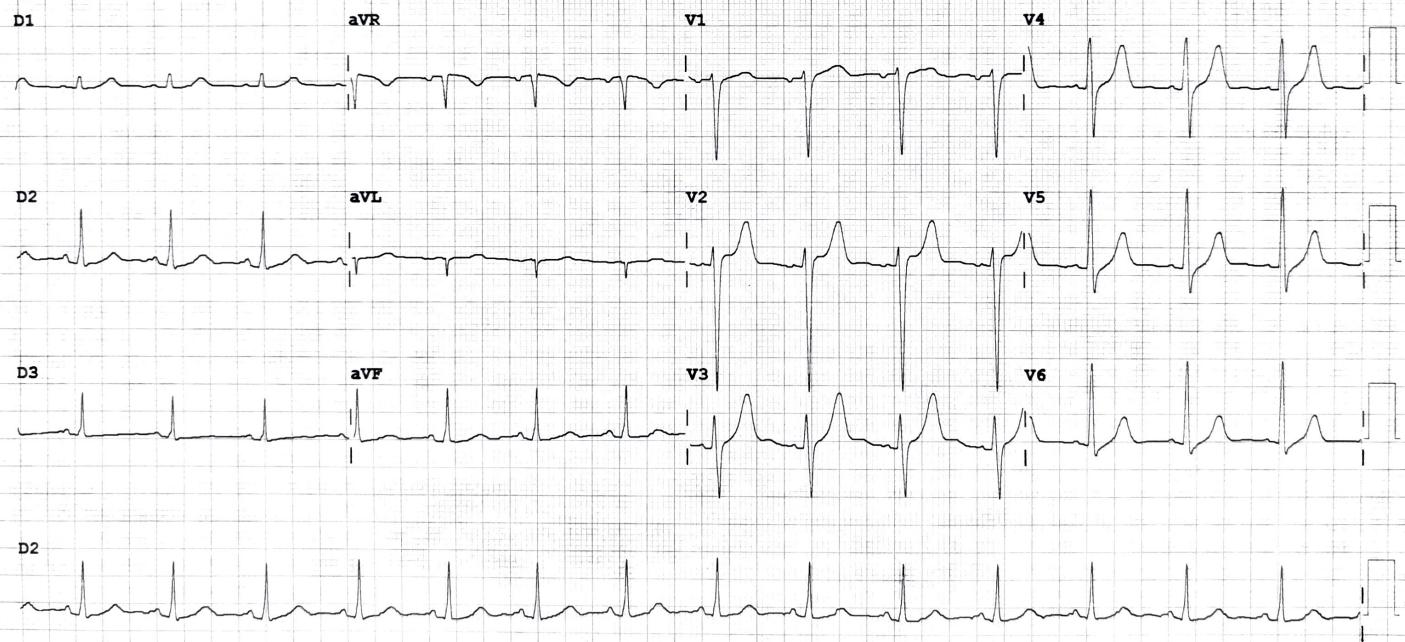
03/01/2023 10:00:10  
CDS REAUMUR

FC 88  
RR 682  
PR 106  
QRSD 90  
QT 366  
QTcB 443  
QTcF 416  
--AXES--  
P 74  
QRS 73  
T 26

CENTRE MEDICAL REAUMUR  
N° ETABLISSEMENT 75 0 010 118  
Docteur Norbert DEBACHE  
Cardiologue  
N° RPPS 10000871920  
Tél. 01 55 80 56 00 - Fax 01 55 80 56 27

12 dériv. ; position standard

Demandé par: DR DEBACHE



Dispos. TC30

Vit. : 25 mm/s

Péphr: 10 mm/mV Préc : 10,0 mm/mV

F 50~ 0,15- 40 Hz

100B CL P?

PHILIPS

REORDER M3708A

26/03/2018 13:59:34

CHU POITIERS

CONSULT CARDIOLOGIE

FC 124

PR 104  
QRSD 91  
QT 355  
QTc 510

IPP:1800017155 26/03/2018

SARKIS  
PIERRE ALEXANDRE  
SARKIS



Séjour E : 220182926  
M 22 ans Né(e) le 04/07/1995

--AXES--

P 74  
QRS 79  
T 202

12 dériv. ; position standard

D1

D2

D3

aVR

aVL

aVF

D2

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Dispos.

Vit. : 25 mm/s

Péph: 10 mm/mV

Préc : 10,0 mm/mV

F 50~ 0,15-100 Hz

100B CL

P?

ID: 2017051210362172

Nom:

SARKIS

Pierre

SARKIS

Age:

DDN 04/07/1995

Sexe:

Entrée: 11/05/2017 14:24

CARD4

LN : 452C

00057131

12-05-2017 10:36:11

Fréq. Ventriculaire

51 bpm

Intervalle PR

154 ms

Durée QRS

104 ms

Interv. QT/QTc

470/454 ms

Axes P/QRS/T

48/69/44 deg

QTc.Hodges

Arythmie sinusale

--- Interprétation sans connaître le sexe/l'âge du patient ---

ECG normal

Diagnostic non confirmé.

FC

RR

PR

QRS

QT

QTc

QTc

--A

P

QRS

T

12

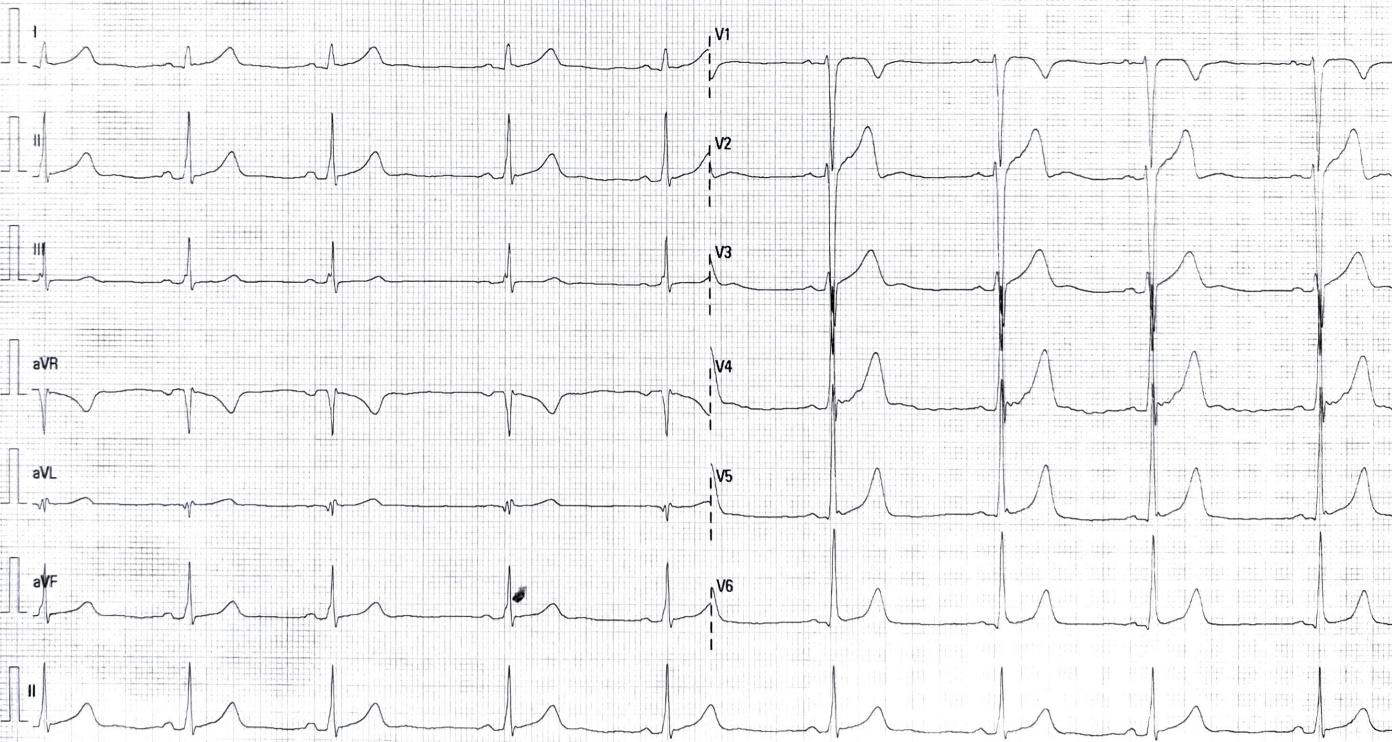
D1

D2

D3

D2

Dis



25 mm/s

10 mm/mV

60 Hz

RDB 35 Hz

IMM Hospit Cardio Med

02.04.00/V28.4.1

SN:FN-66004840

Welch Allyn®

P/N 105353

**INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS**

42, Boulevard Jourdan 75014 PARIS

Tél: 01 56 61 62 63 (standard)

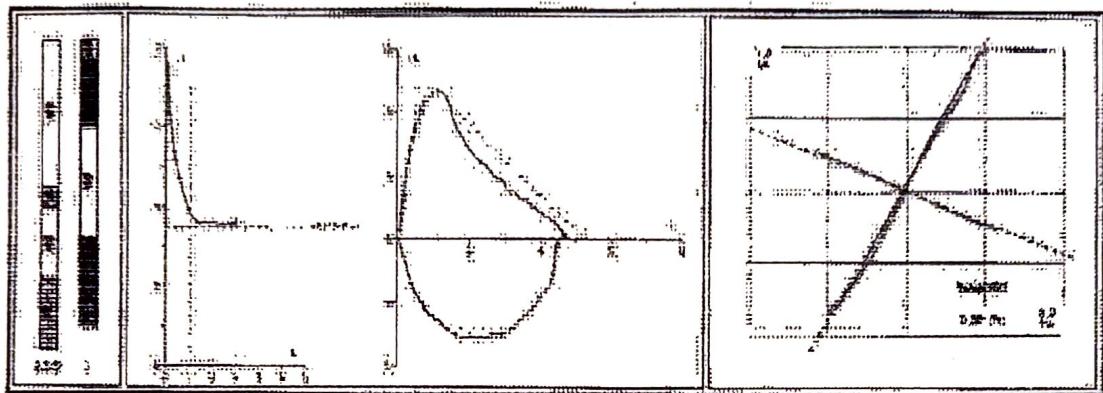
**SARKIS, PIERRE ALEXANDRE**

Remarques: HOSPI CARDIO / NON FUMEUR

IMC : 18,8

180 cm, 61 kg, Masc. Né(e) le 04.07.1995 = 21 A.

Effectué par : IG Le : 11.05.2017

**Pléthysmographie****Pirométrie, Débit-Volume**

Paramètre	Valeur	% Théor.	Théor.	Unité
CV	4.68	83	5.63	l
CI	2.07	52	3.96	l
CVF	4.68	87	5.38	l
VEMS	4.29	93	4.52	l
VEMS/CV	90	109	83	%
VEMS/CVF	90	109	83	%
DEP	9.37	92	10.13	l/s
DEM75	9.30	108	8.88	l/s
DEM50	4.85	85	5.70	l/s
DEM25	2.63	97	2.71	l/s
DEMM25-75	4.48	88	6.12	l/s
Aex	32.27			l <sup>2</sup> /s

**Résistances**

RAWtot	0.56	120	0.30	kPa/(l/s)
sRAWtot	1.06	167	1.00	kPa*s
Gawtot	2.78	53	5.26	l/kPa*s

**Volumes**

VGT	4.66	139	3.35	l
CPT	0.73	92	7.30	l
CV	4.68			l
VRE	3.62	157	3.67	l
VR	2.06	122	3.68	l
VGT/CPT	6.3	141	49	%
VR/CPT	3.0	128	24	%

**Commentaires:**

29.05  
23/05 INT



PÔLE DE CANCEROLOGIE - HEMATOLOGIE - PATHOLOGIE TISSULAIRE  
 2 Rue de la Milétrie - CS 90577 - 86021 POITIERS CEDEX  
**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**  
 Chef de Service : Pr Jean Michel GOUJON  
 Hôpital Jean Bernard ☎ 05.49.44.40.23 – Fax : 05.49.44.39.47

Nom : SARKIS Pr GUILLET/INTERNE STÉPHANIE  
 Prénom : Pierre CONTOU CARRERE  
 Nom de naissance : SARKIS H6B  
 Né(e) le : 04/07/1995 Sexe : M DERMATOLOGIE  
 NDA 516065474  
 Reçu le : 10/03/2016  
 Demandeur : Pr GUILLET/INTERNE STÉPHANIE  
 CONTOU CARRERE  
 Correspondants :

### COMPTE RENDU D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

#### FOURREAU DE LA VERGE

Renseignements cliniques : lésion dépigmentée du gland et du fourreau de la verge. Vitiligo ?  
 Lichen ?

Macroscopie : biopsie de 2 mm.

Microscopie : la biopsie a porté sur un épiderme discrètement épaissi avec une hypergranulose. Il est le siège d'une vacuolisation de la jonction dermo-épidermique ainsi que de très nombreux mélanophages. Le derme sous jacent est le siège d'une scléro-hyalinose repoussant l'inflammation vers la profondeur. Absence de signe histologique de malignité.

#### CONCLUSION :

Fourreau de la verge : biopsie d'un lichen scléreux.  
 Absence de signe histologique de malignité.

Le 05/04/2016

Dr Eric FROUIN

ADICAP PHOT6512 VE

DERMATOLOGIE - ALLERGOLOGIE  
 2 Rue de la Milétrie - CS 90577 - 86021 POITIERS CEDEX - Tel. 05 49 44 44 59

06 AVR. 2016

2 Rue de la Milétrie  
 86021 POITIERS CEDEX



# IMAGERIE MEDICALE PARIS 13

[www.imagerieparis13.fr](http://www.imagerieparis13.fr)

Paris, le 05/05/2017

Mr SARKIS Pierre-Alexandr  
Né(e) le 04/07/1995, 21 ans

FrG

PDS : xx

Médecins :  
Dr S. ATTIAS  
RPPS : 10003702684

Dr JC. BOUSQUET  
RPPS : 10000318294  
N° réseau péri-natalité :  
752 204 712 38 01

Dr E. CHALLIER  
RPPS : 10000528470

Dr L. COMBESCURE  
RPPS : 10001571800

Dr J. GALLINE  
RPPS : 10001571842

Dr D. HERITIER -GRENIER  
RPPS : 10000966860  
N° réseau péri-natalité :  
752 204 821 21 01

Dr P. LEVY  
RPPS : 10000578582

Dr S. POIREE  
RPPS : 10001585347

Dr J. SAVATOVSKY  
RPPS : 10001629517

Dr S. SILVERA  
RPPS : 10001551919

Dr D. ZEITOUN EISSL  
RPPS : 10001540359

Dr Françoise GELBERT  
Docteur J.SAVATOVSKY

Echo-doppler numérique couleur Haute Définition GE - Voluson Expert 8 - Première mise en service janvier 2009

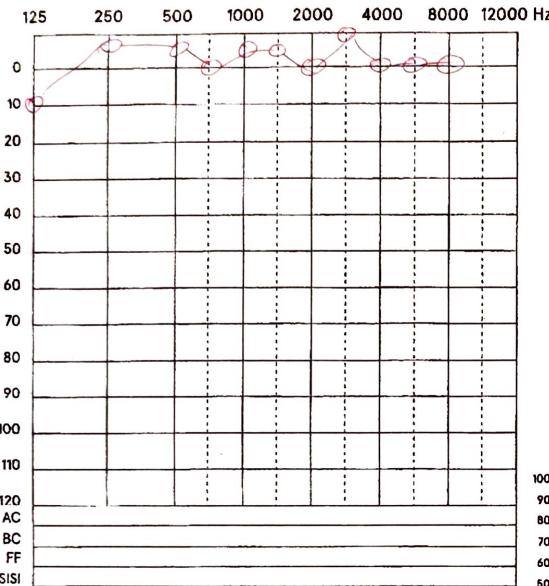
Prise de RDV  
Site Italie :  
Tel : 01.45.83.05.63

Site Peupliers  
Tel : 01.44.06.93.80

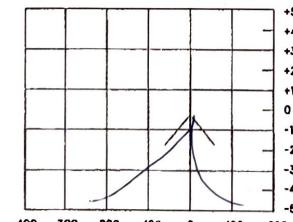
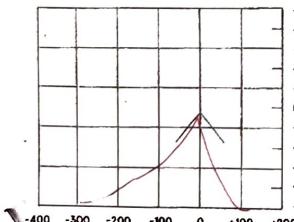
Mail : [rdvitallie@gmail.com](mailto:rdvitallie@gmail.com)

# EXAMEN AUDIOMÉTRIQUE

## OREILLE DROITE



## TYMPANOMÉTRIE



**Dr LA CROIX Candice**

Praticien Hospitalier

ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

Responsable de l'UF d'ORL de l'Hôpital Cochin

27 rue du Faubourg Saint Jacques, 75679 Paris

Secrétariat : 01.58.41.22.42



NOM :



IPP 8013340508 6

SARKIS

PIERRE ALEXANDRE

Nom de naissance SARKIS

Na(e) le 04/07/1995

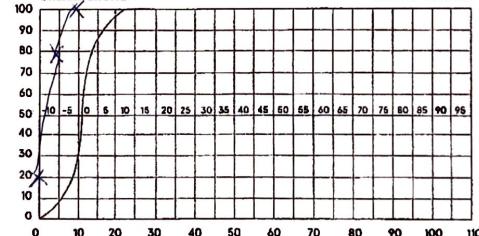
Sexe M

NDA 2101605214 Entré(e) le 15/03/2020

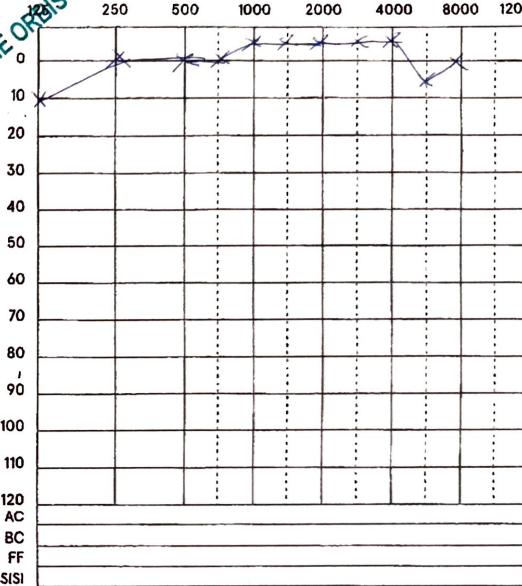
DATE :

## ÉPREUVES VOCALES

### OREILLE DROITE



### OREILLE GAUCHE



SISI

## OBSERVATIONS :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## WEBER

250	500	1000	2000	4000
-----	-----	------	------	------

### Perte auditive en %

FF	DD	OG	Perte globale
600			
1000			BO x 7 =
2000			MO 1 =
4000			Total =
Totaux			Division par 8 =

Service d'imagerie médicale  
26-28 Avenue du Docteur Arnold Netter  
75571 PARIS CEDEX 12



Hôpitaux  
Universitaires  
Est Parisien

TROUSSEAU  
LA ROCHE-GUYON

Médecine nucléaire: 01 44 73 61 80  
Radiologie: 01 44 73 61 22

Nom, Prénom : SARKIS, Pierre Alexandre  
(Mr)  
Date de naissance : 04/07/1995  
N° patient, sexe : 8013340508, Masculin

Service demandeur: TRS CONSULTATIONS  
EXTERN  
Date d'examen : 16/08/2019 à 14:25  
N° examen : 30028667345

30028667345

Plane A Dose Area Product Total : 95.74 µGy<sup>2</sup>; Dose RP Total : 0.24 mGy; Plane B Dose Area Product Total : 73.61 µGy<sup>2</sup>; Dose RP Total : 0.14 mGy;

### RADIOGRAPHIE DU RACHIS EN ENTIER DE FACE ET PROFIL BENDING DROIT ET GAUCHE

#### Indication :

Bilan de scoliose.

Examen demandé par le Docteur Bonaccorsi.

#### Technique :

Acquisitions orthogonales simultanées biplanes sur un système Eos Imaging System.

#### Résultats et conclusion :

Scoliose thoraco-lombaire à convexité droite centrée sur T10 (vertèbre sommet) et dont les vertèbres extrêmes sont T7 et L1: l'angle de Cobb est estimé à 11,7°

Présence d'une contre-courbure lombaire.

Réduction de la scoliose lors du bending droit. Pas de modification lors du bending gauche.

Absence de tassement somatique

Absence d'anomalie des articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales ou de la symphyse pubienne.

L'indice de Risser est de 5.

Absence d'inégalité de longueur significative des membres inférieurs.

Pas de bascule du bassin.

Îlot condensant bénin en projection de l'aile iliaque droite.

Disparition de la lordose lombaire.

Stigmates de sternotomie.

Dosimétrie : 1703 mGy.cm<sup>2</sup>

Compte-rendu préliminaire dicté le: 16/08/2019 14:54:52 par : Dr Raphael Bacquet

Compte-rendu validé le: 16/08/2019 15:47:21 par : Dr Eleonore Blondiaux

=====

Les données administratives, sociales et médicales de votre dossier hospitalier sont utiles pour la recherche médicale. L'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris - AP-HP a créé une base de données qui regroupe les données de tous les patients soignés dans ses hôpitaux afin de mener des recherches en santé et piloter l'activité hospitalière. Ceci vous permet de contribuer au progrès médical. Pour en savoir plus sur les projets de recherche, les partenariats envisagés, et les modalités d'exercice de vos droits, vous pouvez consulter le portail d'information de l'Entrepôt de données à l'adresse <https://recherche.aphp.fr/eds>.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation pour la recherche des données de votre dossier ou celle de votre enfant, sans vous justifier, en vous adressant au directeur de l'hôpital où vous (ou votre enfant) avez été soignés, ou en remplissant le formulaire d'opposition électronique disponible à l'adresse <https://recherche.aphp.fr/eds/droit-opposition>.

Dr Raphaël Bonaccorsi

Paris, le 22 août 2019

**Chirurgie du Rachis :**

Scolioses et déformations.

Pathologies rachidiennes dégénératives et tumorales.

Chirurgie mini-invasive.

Hôpital La Pitié-Salpêtrière

Secteur Privé : Conventionné Secteur 2

RPPS : 10100238954

AM: 751948134

Mr SARKIS Pierre-Alexandre

9, rue Lebacle

86000 POITIERS

**Copie :**

Dr LECELLIER Pierre

30, rue Régratterie

86000 POITIERS

---

Sec.: + 33 665237184

Mail : docteurbonaccorsi@gmail.com

Prise de Rdv internet: doctolib.fr

Bonjour,

J'ai bien pu voir ta radiographie EOS faite à l'hôpital Trousseau le 16 août. Sur celle-ci on confirme la présence d'une scoliose avec une déformation lombaire, une angulation de Cobb qui reste modérée, moins de 20° entre T12 et L4. Il existe une contre-courbure thoracique dans les mêmes proportions, entre T6 et T12, et une dernière petite courbure dorsale haute d'une quinzaine de degrés, qui explique à mon sens, malgré les faibles courbures l'importance de l'asymétrie des épaules aux dépens de la droite.

Il existe aussi, comme noté cliniquement, un petit déséquilibre frontal gauche d'une vingtaine de millimètres.

Il n'y a évidemment, au vu de la maturation osseuse, aucune indication à porter un corset.

Les constatations de déséquilibre, d'asymétrie des épaules, et d'enraïdissement, me font proposer une reprise d'activité sportive, dans ce qui était permis dans les suites de la chirurgie cardiaque ; ainsi qu'une kinésithérapie axée sur l'assouplissement, le travail de posture.

Le prochain contrôle radiographique, sauf dégradation clinique, pourra être fait dans deux à trois ans.

Bien cordialement.

Dr Raphaël Bonaccorsi

DDN : 04/07/1995

*Courrier dicté par le chirurgien mais non relu par ce dernier afin d'en accélérer la transmission*

 **Hôpital Cochin**  
**Port-Royal**  
**AP-HP**

27, rue du faubourg Saint  
Jacques  
75014 PARIS

Standard : 01 58 41 41 41

Monsieur PIERRE ALEXANDRE SARKIS  
17 rue montmartre  
75001 PARIS 01

CONSULTATION  
D'OTO-RHINO-  
LARYNGOLOGIE

Rendez-vous  
01 58 41 22 41  
01 58 41 22 42

Secrétariat  
01 58 41 22 39

Fax 01 58 41 22 35

Chef de Service  
Pr Pierre BONFILS

Praticien Hospitalier  
Responsable de l'unité  
fonctionnelle  
Dr Candice LA CROIX

Chefs de Clinique-Assistant :  
Dr Marguerite DURAND  
Dr Emmanuel LANASPRE  
Dr Kerolos SHENOUDA

Attachés  
Dr M ABINA  
Dr P CAUCHOIS  
Dr B SUSINI

Consultations d'ORL  
sur rendez vous

Paris, le 18/03/2022

Références : CLA/CLA

Objet : **Compte-Rendu de Consultation du 18/03/2022**

Monsieur **SARKIS Pierre alexandre**, né le 04/07/1995, âgé de 26 ans, a été vu en consultation.

**Motif**

Tele cs

impression de surdité à gauche  
avec acouphène gauche depuis l'age de 2 ans  
ATT dans l'enfance  
deviation de cloison qui a été opérée a l'age de 16 ans  
fait répéter

audition strictement ce jour même supérieure à la normale  
sans discordance tonale vocale  
audio montré et expliqué au patient

CC° : bilan audiométrique strictement normal ce jour

**CAT**

- devant la gène je lui demande de consulter un neurologue
- audistim

**Planification des soins / Suites à donner**

Rendez-vous pris

- 18/03/2022 à 10:15 : (CCH CS ORL)
- 18/03/2022 à 10:40 : (CCH CS ORL)

*Courrier validé électroniquement par Docteur LA CROIX CANDICE le 18/03/2022*

EXTERNE

Dr N.VARROUD-VIAL, PH  
Dr C.BEAUFORT, PH  
Dr B. ALOS  
Dr P.BECAT, CCA

Poitiers, le 28 mai 2019

IRM du 03/05/2019

M. SARKIS Pierre Alexandre  
04/07/1995 (23 ans)

I.R.M. Coeur

Réalisée sur IRM MR 450 W installée le 16/06/2014 - 1,5 Tesla

**INDICATION :**

Surveillance post-opératoire d'une bicuspidie aortique avec insuffisance aortique traitée par valvuloplastie et dilatation de l'anneau aortique.

**TECHNIQUE :**

Séquences ciné en coupes petit axe, long axe VG et 4 cavités.

Séquences ciné centrées sur la valve aortique dans deux plans orthogonaux.

**RESULTAT :**

Ventricule gauche non dilaté, non hypertrophié.

Fonction systolique globale VG conservée.

Absence de trouble de cinétique segmentaire.

Absence de thrombus intra-ventriculaire gauche.

Ventricule droit visuellement non dilaté, sans trouble de cinétique segmentaire.

Absence d'épanchement pleuro-péricardique.

DTD VG = 49 mm.

VTD VG = 141 ml soit  $78 \text{ ml/m}^2$ .

VTS VG = 56 ml soit  $31 \text{ ml/m}^2$ .

FEVG = 60%.

Débit cardiaque = 9.0 l/min.

Valve aortique bicuspidé de type I avec raphé médian.

Diamètre maximal de l'aorte en regard :

- anneau = 26 x 23 mm.

- sinus de Valsalva = 35 x 33 mm.

- jonction sino-tubulaire = 27 mm.

- portion tubulaire = 36 mm.

**CONCLUSION :**

**Absence d'anomalie ventriculaire gauche.**

**Bicuspidie de type I.**

**Stabilité des dimensions de l'aorte ascendante.**

**Dr Nicolas VARROUD-VIAL, Cardiologue**

**Dr Pauline BECAT, Cardiologue**



L'INSTITUT  
MUTUALISTE  
MONTSOURIS

42, boulevard Jourdan - 75674 Paris cedex 14

Laboratoire N° 75120

SARKIS Pierre (M)  
né(e) le 04/07/1995



1686346

O +

D+ C+ E- c- e+ K-

**POSITIF**

O +

D+ C+ E- c- e+ K-

**POSITIF**

Exemplaire à donner  
au malade

PREMIERE DETERMINATION du 31/05/2017

Prélèvement n° 1705310585 par HCAR

Le Biologiste responsable :  
Mme le Dr M. CRESPIN

DEUXIEME DETERMINATION du 31/05/2017

Prélèvement n° 1705315359 par HCAR

Le Biologiste responsable :  
Mme le Dr M. CRESPIN

Carte éditée le 01/06/17

# Laboratoire RICHELIEU

Laboratoire Richelieu Autorisation 75 005 123 7

55 Rue de Richelieu

75002 PARIS

Téléphone : 01.42.60.61.30 - Fax : 01.89.20.18.77

labo.richelieu@biogroup.fr

Site internet : [www.biogroup.fr](http://www.biogroup.fr)

Vos biologistes : M. AMSELLEM - S. PENKA - S. SBAHI - M.  
AGSOUS - M. SORIA - A. VATRE

## M SARKIS PIERRE-ALEXANDR

Date de naissance: 04-07-1995 (27 ans) Sexe: M

20 RUE CROIX DES PETITS CHAMPS

Prescrit par le SANS ORDONNANCE MEDICALE  
Sauf mention contraire, prélevé le :12-01-2023 07:59  
Enregistré le 12-01-2023 08:00  
Edité le Vendredi 13 Janvier 2023 à 07:54  
Référence BN2301120012



Le laboratoire est accrédité pour les examens suivis du signe \*\*.  
Accréditation n°8-3024.  
Liste des sites et portées disponible sur [www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Intervalle de référence

Antécédentes

## INFORMATION

Les examens suivants ont été ajoutés sur demande expresse du patient (absence prescription):  
pcr chlamydiae urine, hiv, p24, hépatite b, hépatite c, syphilis

## SÉROLOGIE

### Sérologie de l'hépatite B

(chimiluminescence)

26-09-2022

Négative

0,50

Recherche de l'antigène HBs \*\* Négative  
Index de l'antigène HBS 0,42

Interprétation : Index < 0,9 : Négatif Entre 0,9 et 1,0 : Équivoque >= 1,0 : Positif

26-09-2022

Positive

>1 000,0 UI/L

Recherche des anticorps anti-HBs Positive  
Taux d'anticorps anti-HBs >1 000,0 UI/L

Interprétation : Taux < 9,0 UI/L : Négatif -> Sujet considéré comme non immunisé  
Taux entre 9,0 et 11,0 UI/L : Équivoque , Sujet considéré comme non immunisé  
Taux >= 11,0 UI/L : Positif ; Sujet considéré comme immunisé

Dossier validé biologiquement par Dr ANNIE VATRE

26-09-2022  
Négative  
2,19

Recherche des anticorps anti-HBc totaux " Négative  
Index des Ac anti-HBC totaux 2,18

Interprétation : Index <= 0,9 Positif Index entre 0,9 et 1,1 Equivoque Index > 1,1 Négatif

#### Conclusion :

Personne immunisée (titre protecteur d'Ac anti-HBs) ou apport passif d'immunoglobulines. A confronter au contexte clinique et vaccinal.

### Sérologie de l'hépatite C

(Electrochimiluminescence)

Recherche des anticorps anti-HCV " Négative  
Index des Ac anti HCV " 0,04

Interprétation : Index < 0,9 : Négatif Index entre 0,9 et 1,0 : Equivoque Index >=1,0 : Positif

#### Conclusion :

Sérologie négative. Absence de contact avec le virus de l'hépatite C. En cas d'exposition supposée durant les 3 derniers mois, un prélèvement de contrôle dans les trois mois ou la recherche d'ARN viral serait souhaitable.

### Sérologie du VIH

(Electrochimiluminescence)

26-09-2022  
Négatif.

Recherche des Ac anti HIV 1/2 " Négatif.  
Conformément à larrêté du 28 mai 2010 fixant les conditions de réalisation du diagnostic de l'infection à VIH 1 et 2, le dépistage VIH est rendu avec un réactif détectant les anticorps anti-VIH 1 et 2 et l'antigène p24 du VIH 1 avec une sensibilité < 2 UI/ml.

### Sérologie de la Syphilis (Treponematose)

(Electrochimiluminescence)

Test tréponémique EIA (TPHA automatisé) " Négatif

26-09-2022  
0,07

Index 0,08

Interprétation : Index < 0,91 : Négatif Index entre 0,91 et 1,0 : Equivoque Index > ou = 1,0 : Positif

Conclusion : Sérologie négative. Pas d'argument en faveur d'une infection par *Treponema pallidum*.

En cas de suspicion d'une contamination récente (contact ou clinique évocatrice), un contrôle sérologique est souhaitable dans 1 à 3 semaines.

En accord avec les recommandations du CNR des syphilis et de la nomenclature, le test non tréponémique (VDRL ou RPR) n'est plus justifié et donc n'est plus réalisé en première intention quand le test tréponémique (EIA) est négatif.

