

Dr. BOSSER LOIC  
Médecine générale  
25 rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tel.:02 35 71 13 00  
Fax:02 35 89 79 91  
10001960045

ROUEN, le 17/03/2017  
Mme Véronique ROUSSEL

 (17/03/2017) - Consultation

**Interrogatoire**

**FACTEURS DE RISQUES CV :**

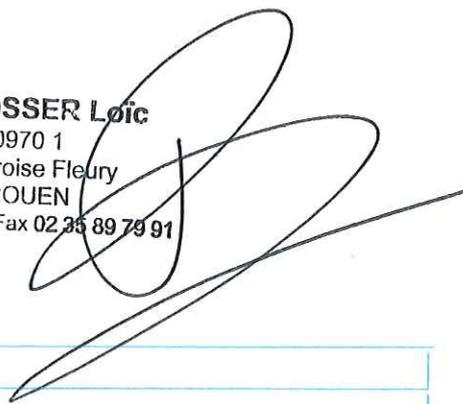
HTA = 0  
TABAC = 0  
DIABETE = 0  
OBESITE = 0  
ATCD FAMILIAUX = 0

PRATIQUE SPORTIVE REGULIERE  
COURSE A PIEDS

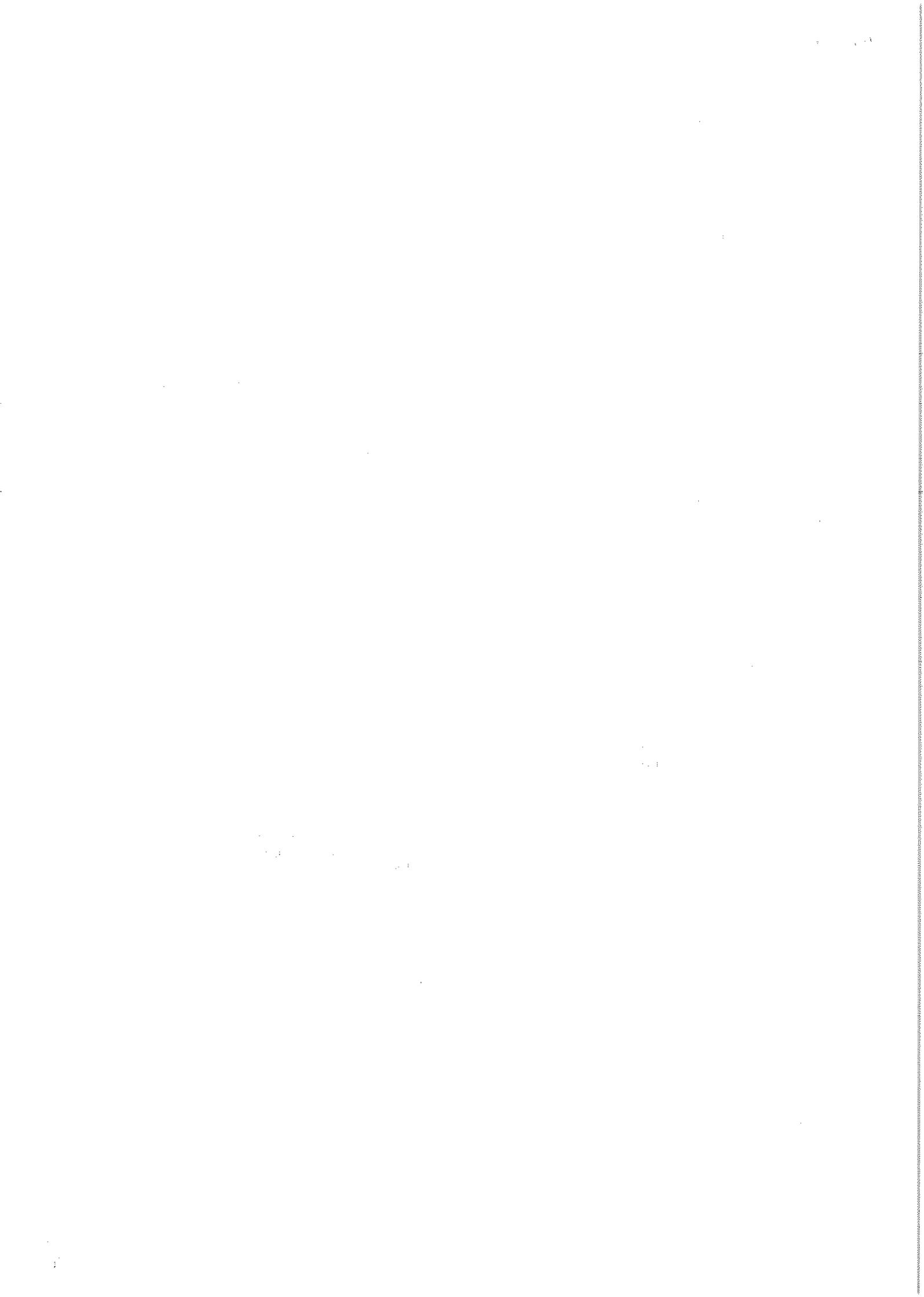
**Examen**

BDC REGULIERS SS SOUFFLE  
PAS DE SOUFFLE CAROTIDIENS  
PAS DE SOUFFLE FEMORAUX  
POULS TOUS PERCUS ET SYMETRIQUES  
AUSCULT PULM NLE  
OMI = 0  
TJ ET RHJ = 0  
HSM = 0

Docteur BOSSER Loïc  
76 / 110970 1  
25, rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tél. 02 35 71 13 00 Fax 02 35 89 79 91



|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| Poids                    | 61 kg                   |
| Taille                   | 166 cm                  |
| Corpulence               | 22,1 Kg/cm <sup>2</sup> |
| TAS                      | 110 mmHg                |
| TAD                      | 70 mmHg                 |
| Fc                       | 45 /mn                  |
| LDL                      | 1,25 g/l                |
| Dépistage cancer du sein | Oui                     |
| Frottis cervico-vaginal  | Oui                     |



**Dr. BOSSER LOIC**  
Médecine générale  
25 rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tel.:02 35 71 13 00  
Fax:02 35 89 79 91  
10001960045

**Le 17/03/2017**

**Patient: Mme Véronique ROUSSEL**

**RYTHME SINUSAL REGULIER  
FC 45/MIN (BRADYCARDIE DU SPORTIF)**

**AXE NL A 42°  
PR  
QRS  
QT RAS**

**LEGER SUS ST CONCAVE VERS LE HAUT EN V2 V3 V4 V5 V6 (1 A 2 MM)**

**PAS DE WOLF PARKINSON WHITE  
PAS DE SOKOLOW  
PAS DE BRUGADA**

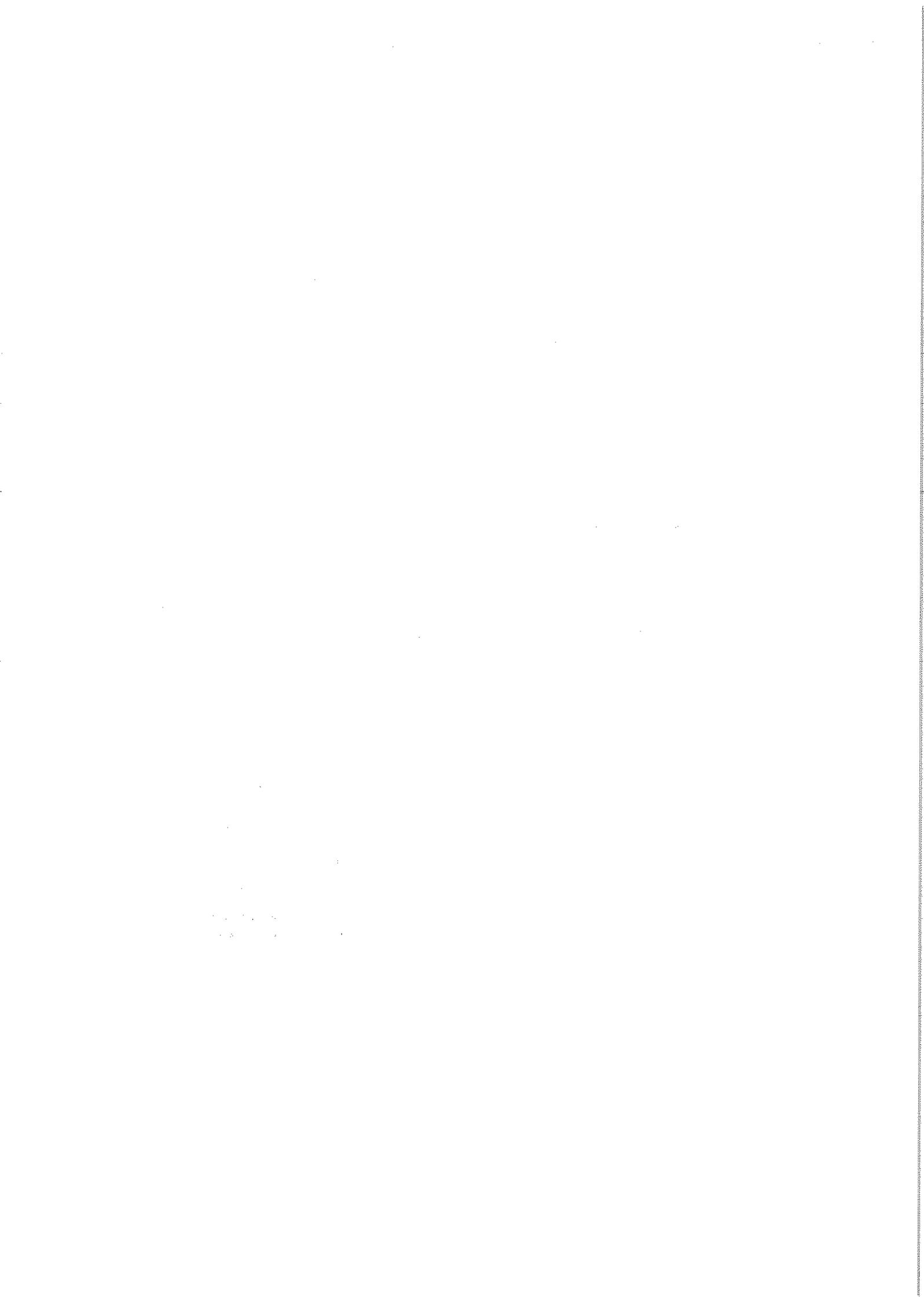
**BRADYCARDIE REGULIERE ET LEGER SUS ST CONCAVE VERS LE HAUT EN ANTERO LATERAL  
EN RAPPORT AVEC LA PRATIQUE SPORTVIE REGULIERE (COURSE A PIEDS)**

**ECG DANS LES LIMITES DE LA NORMALE**

|            |                 |
|------------|-----------------|
| <b>LDL</b> | <b>1,25 g/l</b> |
|------------|-----------------|

**Dr. BOSSER LOIC**

**Docteur BOSSER Loïc**  
76 / 110970 1  
25, rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tél. 02 35 71 13 00 Fax 02 35 89 79 91



: 43

17-Mar-2017 15:55:56 Rythme Cardiaque:8

ID:0

I

II

III

aVR

aVL

aVF

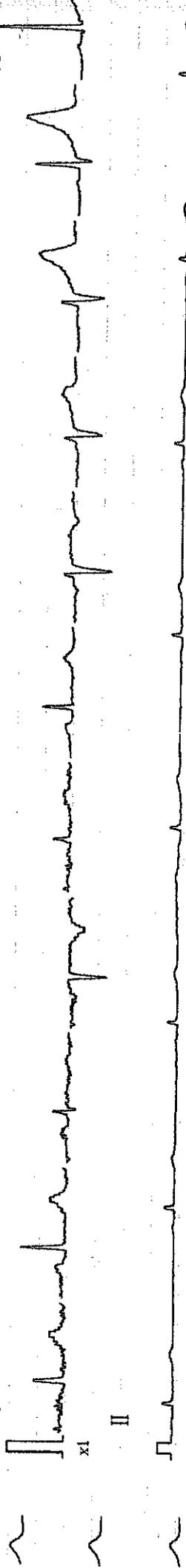
V1

V2

V3

V4

V5



I

5mm/mV

25mm/s

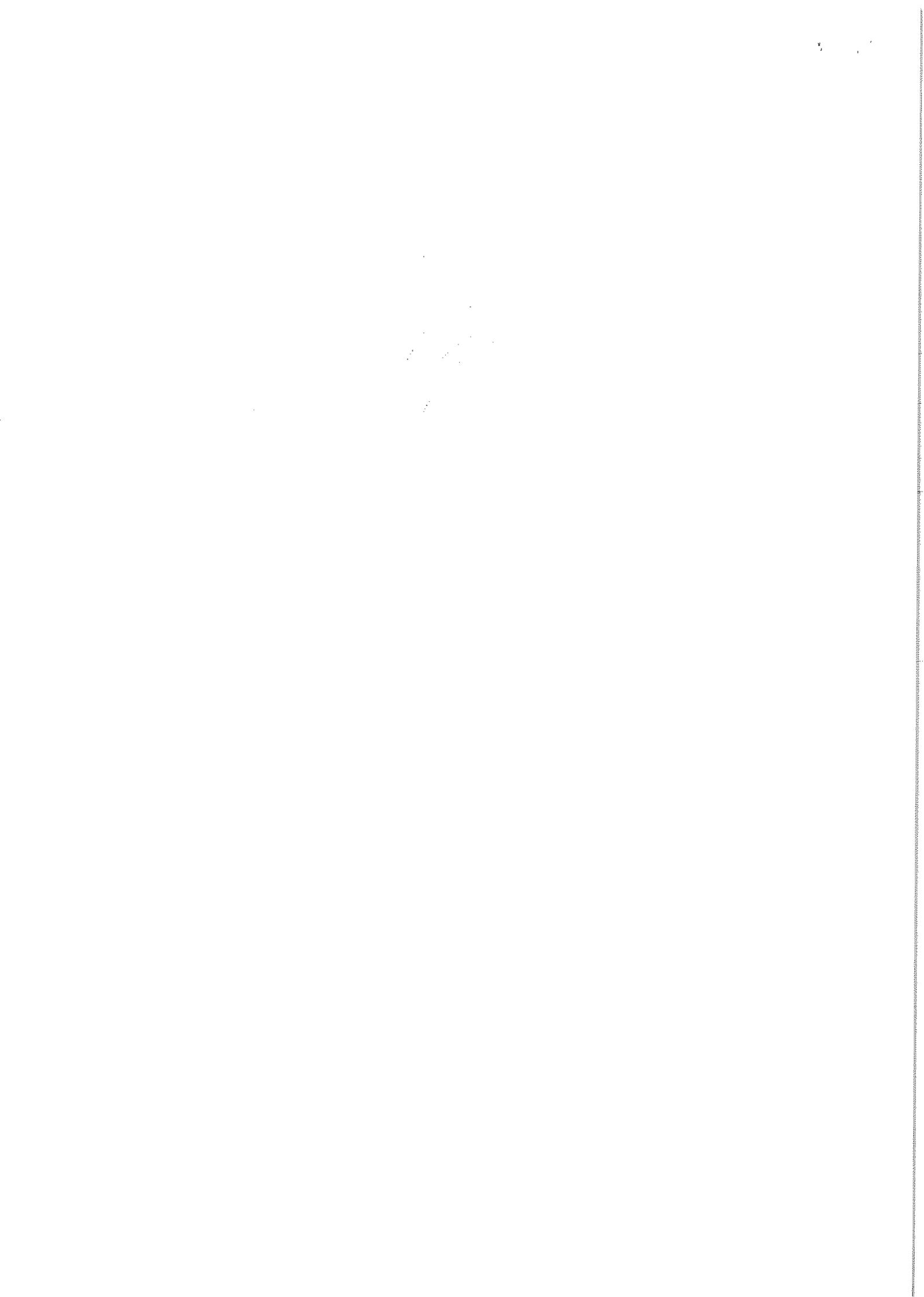
FILTRE:CA FN FN

S<sub>1</sub>

S<sub>2</sub>

S<sub>3</sub>

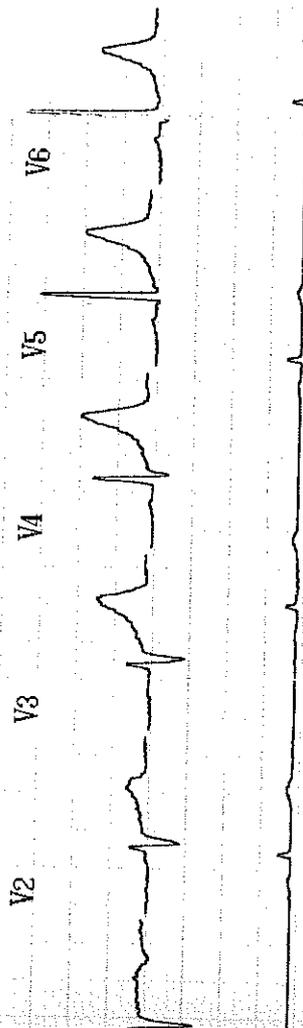
**Docteur BOSSER LOIC**  
 76 / 116970 1  
 25, rue Ambroise Fleury  
 15000 ROUEN  
 Tél. 02 35 71 13 00 Fax 02 35 89 79 91



Docteur BOSSEZ Loïc

76 / 1109 / 01  
25, rue Ambroise Fleury  
76000 ROYEN

Tel. 02 35 71 13 00 Fax 02 35 89 79 91



\*\* Limite du normal \*\*

811-BRADYCARDIE SINUSALE

*Parce venus  
de 14/37/62*

HR : 43bpm  
R-R : 1369ms  
P-R : 155ms  
QRS : 110ms  
QT : 476ms  
QTc : 406

[MINNESOTA CODE]  
8-8-3

Rapport non conf.

Examiné par

FCP-7101-V02-01-S1

FCP-7101-V02-01-S1

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions.

2. It is essential to ensure that all data is entered correctly and consistently.

3. The following table provides a summary of the key findings from the study.



Opticien  
Prescripteur : FOURNIER CLAIRE  
Date d'achat : 28/01/2017

Verres  
Oeil Droit :  
-1.75 (+0.75) 20 ° 2.25  
Prisme : Base :  
BBGR\_MF P. PRIMO 1.5 Xper.GrU.

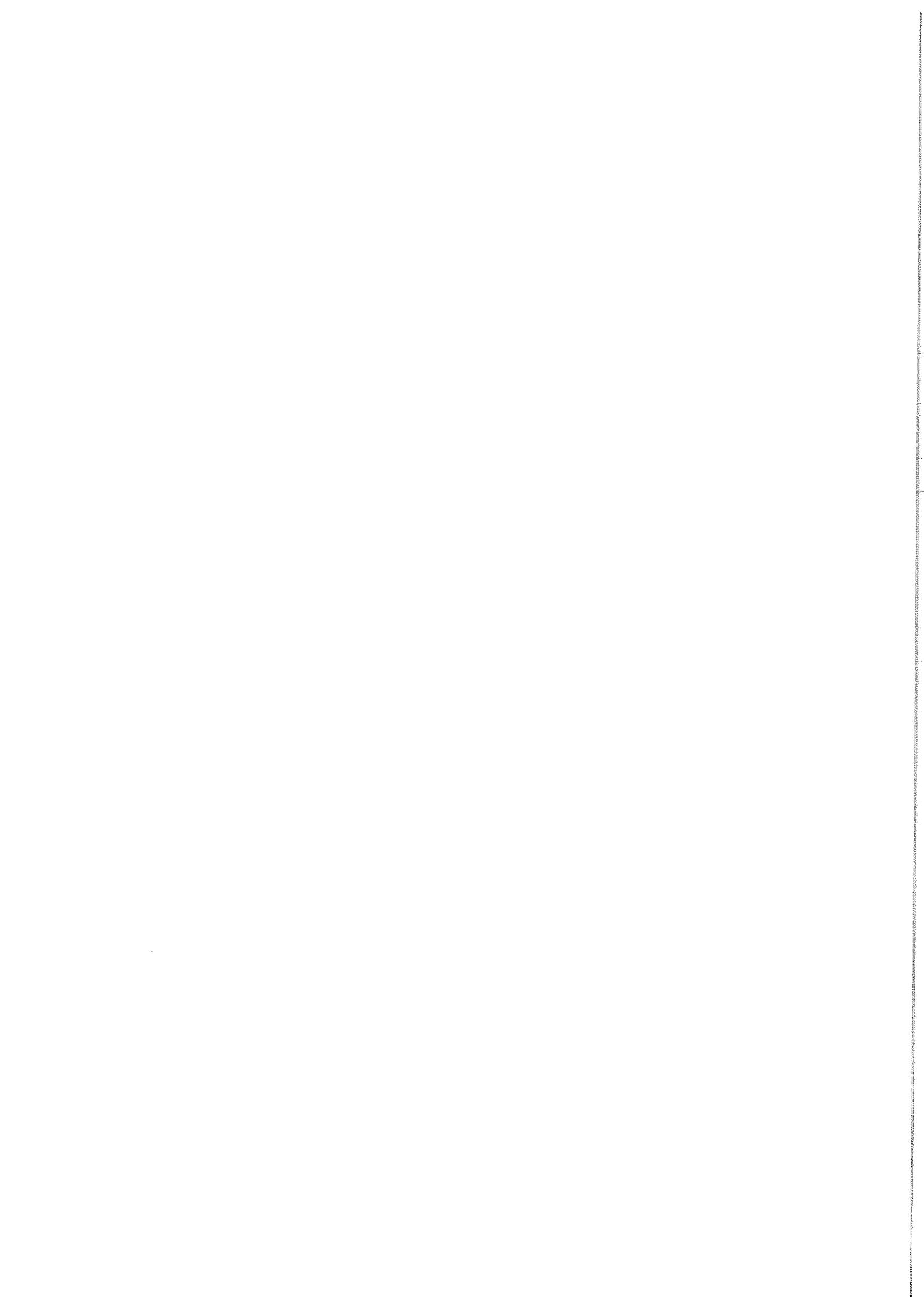
Oeil Gauche :  
-2.25 (+0.50) 165 ° 2.25  
Prisme : Base :  
BBGR\_MF P. PRIMO 1.5 Xper.GrU.

Contrôle de la puissance des verres, du centrage, respect de l'axe, et qualité du montage.

| Certifié conforme  |                    |
|--|--------------------|
| Montage  | Contrôle qualité   |
| <i>[Signature]</i>   | <i>[Signature]</i> |
| <b>GARANTIE CASSE</b><br>Monture : 2 ans (28/01/2019)<br>Verres : 2 ans avec franchise de 30% (28/01/2019) |                    |

Opticiens Mutualistes ROUEN DROITE  
Tél. 02.32.08.12.82

visim



**Dr. BOSSER LOIC**  
Médecine générale  
25 rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tel.:02 35 71 13 00  
Fax:02 35 89 79 91  
10001960045

ROUEN, le 17/03/2017  
Mme Véronique ROUSSEL

 **(10/02/2017 ) - HPRIM: 0507913**

---

YVETOT, le 03 mars 2017

Ref: 0507-913

Cher confrère,

Dans le cadre de la campagne de dépistage du cancer du sein, votre patiente :  
MME ROUSSEL VERONIQUE - Née le 14/07/1962  
41 Allée DES 2 FERMES  
76160 ST MARTIN DU VIVIER

a passé une mammographie le 10/02/2017.

Je vous informe que celle-ci est négative en 1ère et 2ème lectures.

Votre patiente est également avisée de ce résultat.

Si elle remplit toujours les conditions pour bénéficier d'un tel dépistage, je compte sur vous pour l'inviter à passer une nouvelle mammographie dans 2 ans.

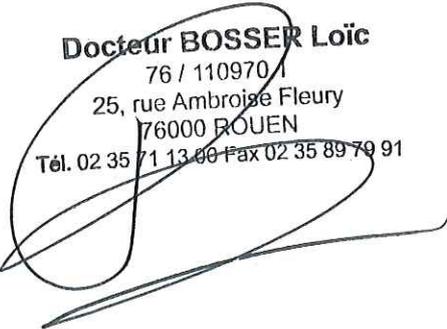
Bien confraternellement.

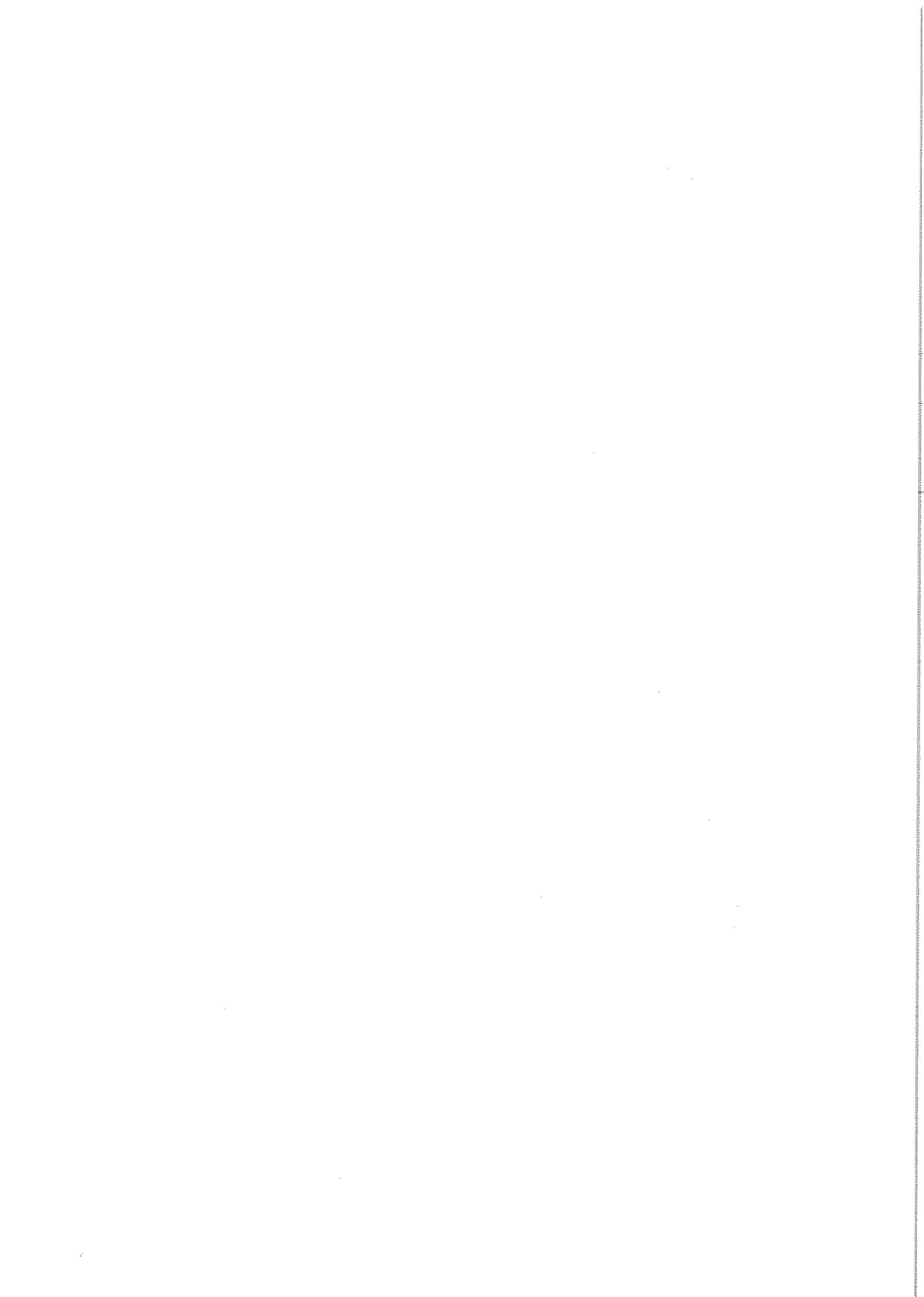
Docteur Ahmed BENHAMMOUDA  
Médecin coordonnateur

\*\*\*\*FIN\*\*\*\*

\*\*\*\*FINFICHIER\*\*\*\*

**Docteur BOSSER Loïc**  
76 / 110970 /  
25, rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN  
Tél. 02 35 71 13 00 Fax 02 35 89 79 91







# LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

## Bio LBS

LBM multisite enregistré sous le n° 76.11

BOOS, le 09.03.2017

Date de naissance 14.07.1962  
Née: HAUCHARD  
Prélevé par Mme BAZILE M.B.

Prélèvement du 09.03.2017 à 08:42  
Dossier N° 0043 (00) du 09.03.2017

Mme ROUSSEL VERONIQUE  
41 ALLEE DES 2 FERMES

76160 ST MARTIN DU VIVIER

ATTENTION : Prélèvement effectué au laboratoire après vérification de l'identité du patient.

## HEMATO-CYTOLOGIE

Cytométrie de flux XN9000, SP10 - SYSMEX

|                   | (sang total EDTA) |      | Intervalle de référence | Antécédents               |
|-------------------|-------------------|------|-------------------------|---------------------------|
| <u>HEMOGRAMME</u> |                   |      |                         |                           |
| HEMATIES .....    | 4,32              | T/L  | 3,8 à 5,9               | 4,43 <i>Le 19.07.2016</i> |
| HEMOGLOBINE ..... | 12,8              | g/dL | 11,3 à 17,5             | 13,6                      |
| HEMATOCRITE ..... | 38,9              | %    | 34 à 53                 | 42,0                      |
| V.G.M. ....       | 90                | fL   | 75 à 102                | 95                        |
| T.C.M.H .....     | 29,6              | pg   | 24,4 à 35               | 30,7                      |
| C.C.M.H .....     | 32,9              | g/dL | 31 à 37                 | 32,4                      |
| I.D.R .....       | 12,9              | %    | inf. à 15,0             | 13,0                      |
| LEUCOCYTES .....  | 5 600             | /mm3 | 3800 à 11000            | 5.740                     |
| Neutrophiles      | 48,9 %            | soit |                         |                           |
| Eosinophiles      | 2,7 %             | soit |                         |                           |
| Basophiles        | 1,3 %             | soit |                         |                           |
| Lymphocytes       | 38,0 %            | soit |                         |                           |
| Monocytes         | 9,1 %             | soit |                         |                           |
| 2 738             | /mm3              |      | 1400 à 7700             | 2.778                     |
| 151               | /mm3              |      | 20 à 650                | 172                       |
| 73                | /mm3              |      | inf. à 110              | 17                        |
| 2 128             | /mm3              |      | 1000 à 4800             | 2.181                     |
| 510               | /mm3              |      | 150 à 1000              | 591                       |
| PLAQUETTES .....  | 245 000           | /mm3 | 150 000 à 450 000       | 219.000                   |
| VMP .....         | 10,30             | fL   | 8,7 à 12,6              | 10,70                     |

  
Sandrine CHAN  
Biologiste

## BIOCHIMIE SERIQUE

|   |           |                           | Intervalles de référence | Antécédents     |
|---|-----------|---------------------------|--------------------------|-----------------|
| PROTEINE C REACTIVE . . . . .                         | <2        | mg/L                      | inf. à 5                 | 7 Le 13.04.2016 |
| <small>Immuno-Turbidimétrie ABBOTT (LI)</small>       |           |                           |                          |                 |
| GLYCEMIE . . . . .                                    | 0,95      | g/L                       | 0,7 à 1,05               | 0,94            |
| <i>soit</i>   | 5,27      | mmol/L                    | 3,89 à 5,83              |                 |
| <small>Enzymologie ABBOTT (LI)</small>                |           |                           |                          |                 |
| CREATININEMIE . . . . .                               | 9,7       | mg/L                      | 5,5 à 10,2               | 9,6             |
| <i>soit</i>   | 85,7      | μmol/L                    | 49 à 90                  |                 |
| <small>Enzymatique ABBOTT (LI)</small>                |           |                           |                          |                 |
| Clairance calculée de la créatinine                   | <b>64</b> | mL/min                    | 90 - 170                 |                 |
| <small>Selon la formule de COCKCROFT et GAULT</small> |           |                           |                          |                 |
| Débit de Filtration Glomérulaire (DFG)                | 66        | mL/min/1,73m <sup>2</sup> |                          | 67              |
| <small>Estimé selon la formule CKD EPI</small>        |           |                           |                          |                 |

**Interprétation du DFG (mL/min/1,73m<sup>2</sup>) (HAS juillet 2007)**

|         |   |
|---------|---|
| > 90    | DFG normal ou augmenté (MRC stade 1)                  |
| 60 à 90 | DFG légèrement diminué (MRC stade 2)                  |
| 30 à 59 | Insuffisance rénale chronique modérée (MRC stade 3)   |
| 15 à 29 | Insuffisance rénale chronique sévère (MRC stade 4)    |
| < 15    | Insuffisance rénale chronique terminale (MRC stade 5) |

A partir de 40 ans, la décroissance physiologique est de 1 mL/min/an.  
 Le résultat de DFG est à multiplier par 1,16 pour les sujets à peau noire.

ASPECT DU SERUM . . . . . Limpide Limpide

EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE :

|  |             |        |             |      |
|--|-------------|--------|-------------|------|
| TRIGLYCERIDES . . . . .                            | 0,53        | g/L    | inf. à 1,5  | 0,59 |
| <i>soit</i>  | 0,59        | mmol/L | inf. à 1,7  |      |
| <small>Enzymologie ABBOTT (LI)</small>             |             |        |             |      |
| CHOLESTEROL TOTAL . . . . .                        | 2,02        | g/L    | inf. à 2,4  | 1,59 |
| <i>soit</i>  | 5,23        | mmol/L | inf. à 6,22 |      |
| <small>Enzymologie ABBOTT (LI)</small>             |             |        |             |      |
| CHOLESTEROL HDL . . . . .                          | <b>0,66</b> | g/L    | 0,4 à 0,6   | 0,56 |
| <i>soit</i>  | <b>1,70</b> | mmol/L | 1,04 à 1,55 |      |
| <small>Immuno-Turbidimétrie ABBOTT (LI)</small>    |             |        |             |      |
| RAPPORT TOTAL/HDL                                  | 3,1         |        | 0 à 8       | 2,8  |
| CHOLESTEROL LDL . . . . .                          | 1,25        | g/L    | inf. à 1,50 | 0,91 |
| <i>soit</i>  | 3,23        | mmol/L |             |      |
| <small>Selon la formule de Friedewald (LI)</small> |             |        |             |      |
| CHOLESTEROL VLDL . . . . .                         | 0,11        | g/L    | inf. à 0,30 | 0,12 |
| <i>soit</i>  | 0,28        | mmol/L |             |      |
| <small>Selon la formule de Friedewald (LI)</small> |             |        |             |      |

  
 Sandrine CHAN  
 Biologiste

## BIOCHIMIE SERIQUE

Intervalles de référence

Antécédents

### Recommandations de l'ANSM et de la Société Française d'Athérosclérose :

Prise en charge diététique :

Régime à débiter si le LDL cholestérol est supérieur à 1,60 g/L.

Objectifs thérapeutiques à atteindre :

- \* Absence de facteur de risque associé : LDL cholestérol < 2,20 g/L
- \* 1 facteur de risque associé : LDL cholestérol < 1,90 g/L
- \* 2 facteurs de risque associés : LDL cholestérol < 1,60 g/L
- \* 3 facteurs de risque associés : LDL cholestérol < 1,30 g/L

*Facteurs de risque : hypertension artérielle, diabète, tabac, antécédents familiaux, homme de plus de 50 ans, femme de plus de 60 ans...*

|  |           |    |     |        |                  |
|--|-----------|----|-----|--------|------------------|
| TRANSAMINASE (TGO-ASAT)<br>Enzymologie ABBOTT (LI) | . . . .   | 24 | U/L | 5 à 34 | 19 Le 30.01.2014 |
| TRANSAMINASE (TGP-ALAT)<br>Enzymologie ABBOTT (LI) | . . . .   | 22 | U/L | 0 à 55 | 20               |
| GAMMA-GT . . . . .<br>Enzymologie ABBOTT (LI)      | . . . . . | 13 | U/L | 9 à 36 | 15               |

## SERO-IMMUNOLOGIE

(Serum)

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE VIRALE B

CMIA ABBOTT (BO)

|                        |         |      |
|------------------------|---------|------|
| Antigène HBs . . . . . | Négatif |      |
| Ac anti HBs . . . . .  | 26      | UI/L |
| Ac anti-HBc . . . . .  | Négatif |      |

**Conclusion :** Antécédents de vaccination.  
Selon les recommandations OMS, un taux supérieur à 10 UI/L confère une immunoprotection durable.

  
Sandrine CHAN  
Biologiste

## SERO-IMMUNOLOGIE

(Serum)

### SEROLOGIE DE L'HEPATITE VIRALE C

CMIA ABBOTT (LI)

Ac anti-HCV . . . . . Négatif

**Conclusion :** Absence de contact avec le virus de l'Hépatite C sauf en cas d'infection récente avant séroconversion ou immunodépression profonde.  
Recommandations HAS :  
- en cas de suspicion d'infection récente : refaire le dosage dans 4 à 6 semaines.  
- en cas d'immunodépression profonde : effectuer une recherche d'ARN viral par PCR.

### SEROLOGIE DE DEPISTAGE DES HIV1 ET 2

Technique Combo Ag/Ac CMIA ABBOTT (LI)

Anticorps anti-HIV(1+2)/Antigène P24 Négatif

**Conclusion :** Sérologie négative.  
En cas de suspicion d'une primo-infection ou de comportement à risque, il est recommandé de réitérer le sérodiagnostic 6 semaines après l'exposition.

  
Sandrine CHAN  
Biologiste

## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

Modalités du recueil : 2ème jet urinaire  
Recueilli le 09.03.2017 à 8H50 au laboratoire

#### CYTOLOGIE URINAIRE

UF 4000/ UD 10 Sysmex ou microscope/Fast Read (MA)

|                             |               |     |                  |
|-----------------------------|---------------|-----|------------------|
| Leucocytes .....            | 1 000         | /ml | inf. à 10 000/ml |
| UF 4000/ UD 10 Sysmex (MA)  |               |     |                  |
| Hématies .....              | Inf. à 10 000 |     |                  |
| UF 4000/ UD 10 Sysmex (MA)  |               |     |                  |
| Cellules épithéliales ..... | quelques      |     |                  |
| Cristaux .....              | Présence      |     |                  |
| Phosphates amorphes .....   | nombreux      |     |                  |
| Cylindres .....             | absence       |     |                  |
| Levures .....               | absence       |     |                  |

#### CULTURE BACTERIOLOGIQUE

Méthode de référence SFM-REMIC (sur milieux chromogènes ou type "BCP") (MA)

*Analyse en cours*

*"Résultats partiels"*

## EXAMENS TRANSMIS

### COTININE - URINES

(Examen transmis au laboratoire Biomnis)

  
Sandrine CHAN  
Biologiste



**Docteur Fanny BOUCHINET**

**CARDIOLOGUE**

761005032

Clinique Saint-Hilaire  
26 bis Bd Gambetta  
76000 ROUEN

Tél : 02 35 08 67 32

Fax : 02 35 08 67 31

**Dr. BOSSER Loïc**

25, Rue Ambroise Fleury  
76000 ROUEN

Rouen, le 31/03/2017

Cher ami,

Merci de m'avoir adressé Mme ROUSSEL Véronique (14/07/1962), pour son bilan cardiaque.

Mme Roussel ne relate pas de facteurs de risque cardiovasculaire (hypercholestérolémie = 0, diabète = 0, tabac = 0, HTA = 0, hérédité cardiovasculaire = 0).

Ses antécédents personnels sont marqués par une hypothyroïdie substituée.

Activité physique Course à pieds 2/sem

**A l'interrogatoire :**

Pas de douleur thoracique, ni dyspnée, ni palpitation ni lipothymie.

**A l'examen :**

Poids = 61kg, Taille = 1.66 m

Bruits du coeur réguliers sans souffle ni frottement. Pas de signe congestif. Axes vasculaires perçus sans souffle. TA = 120/60mmHg

ECG : Rythme sinusal à 48 bpm, PR = 160ms, QRS = 80ms, axe normal, Repolarisation normale, QTc 410 ms.

Biologie : LDL = 1.25 g/L, HDL = 0.66g/L, GAJ = 0.95 g/L, créat = 85 µmol/L.

**Conclusion :**

L'examen clinique et l'électrocardiogramme de Madame Roussel Véronique sont parfaitement normaux.

Les facteurs de risque cardio-vasculaire sont très bien maîtrisés.

Je n'ai pas d'argument pour une cardiopathie sous-jacente. Elle réalisera le test d'effort comme demandé par les compagnies d'assurances.

Je reste à votre entière disposition. Bien amicalement.

Docteur FANNY BOUCHINET

Courrier réalisé par synthèse vocale.

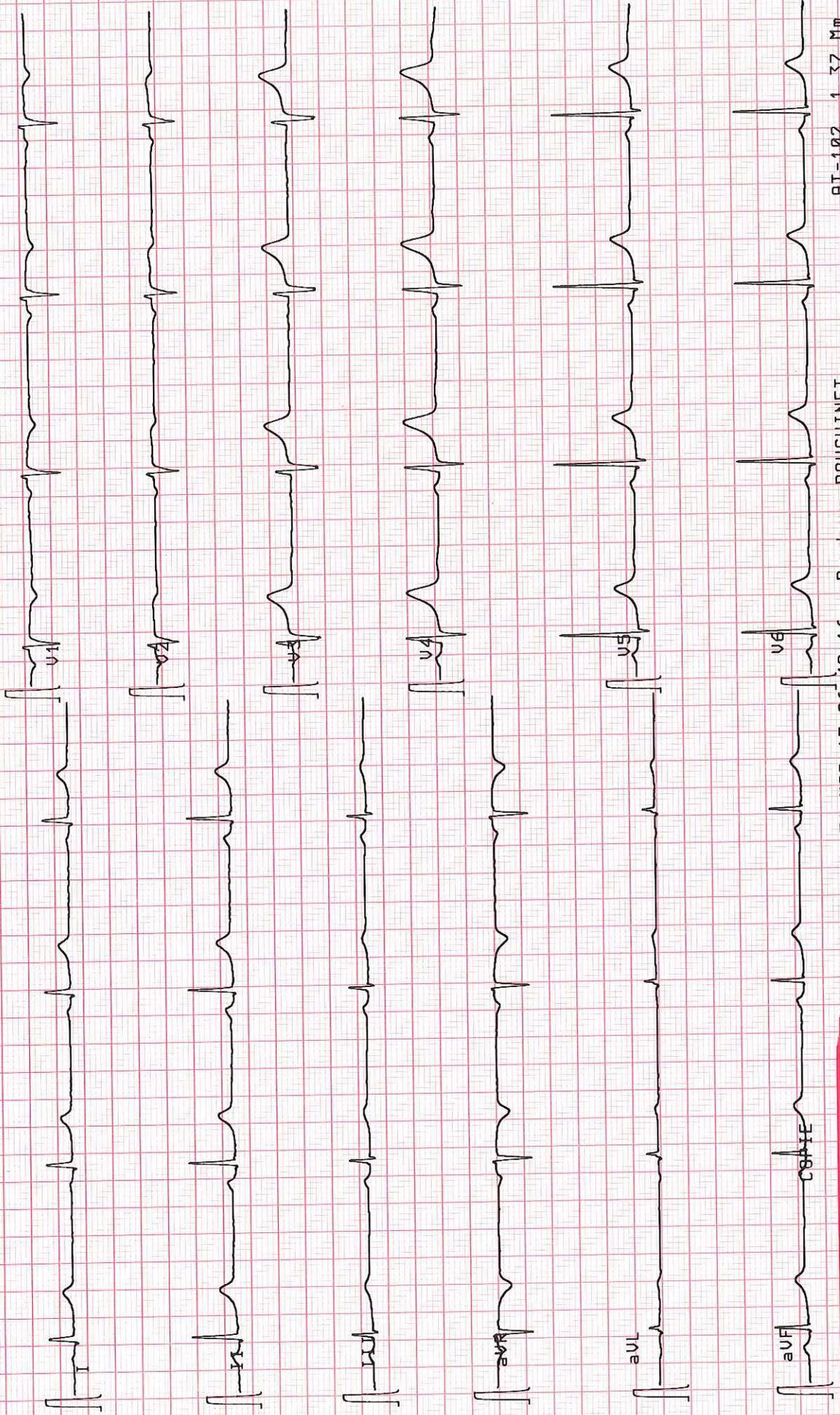


NOUSSEL VENOUÏQUE

FC: 48/min  
Axes: P 66°  
QRS 53°  
T 43°  
Intervalles:  
RR 1251 ms  
P 102 ms  
PQ 164 ms  
QRS 84 ms  
QT 456 ms  
QTc 411 ms  
Sokol. 2.25 mV

10 mm/mV

10 mm/mV





# CENTRE D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

## Clinique de l'Europe :

Bât. : consultations (4<sup>ème</sup> étage)  
61 boulevard de l'Europe  
76100 ROUEN

## Clinique Saint-Hilaire

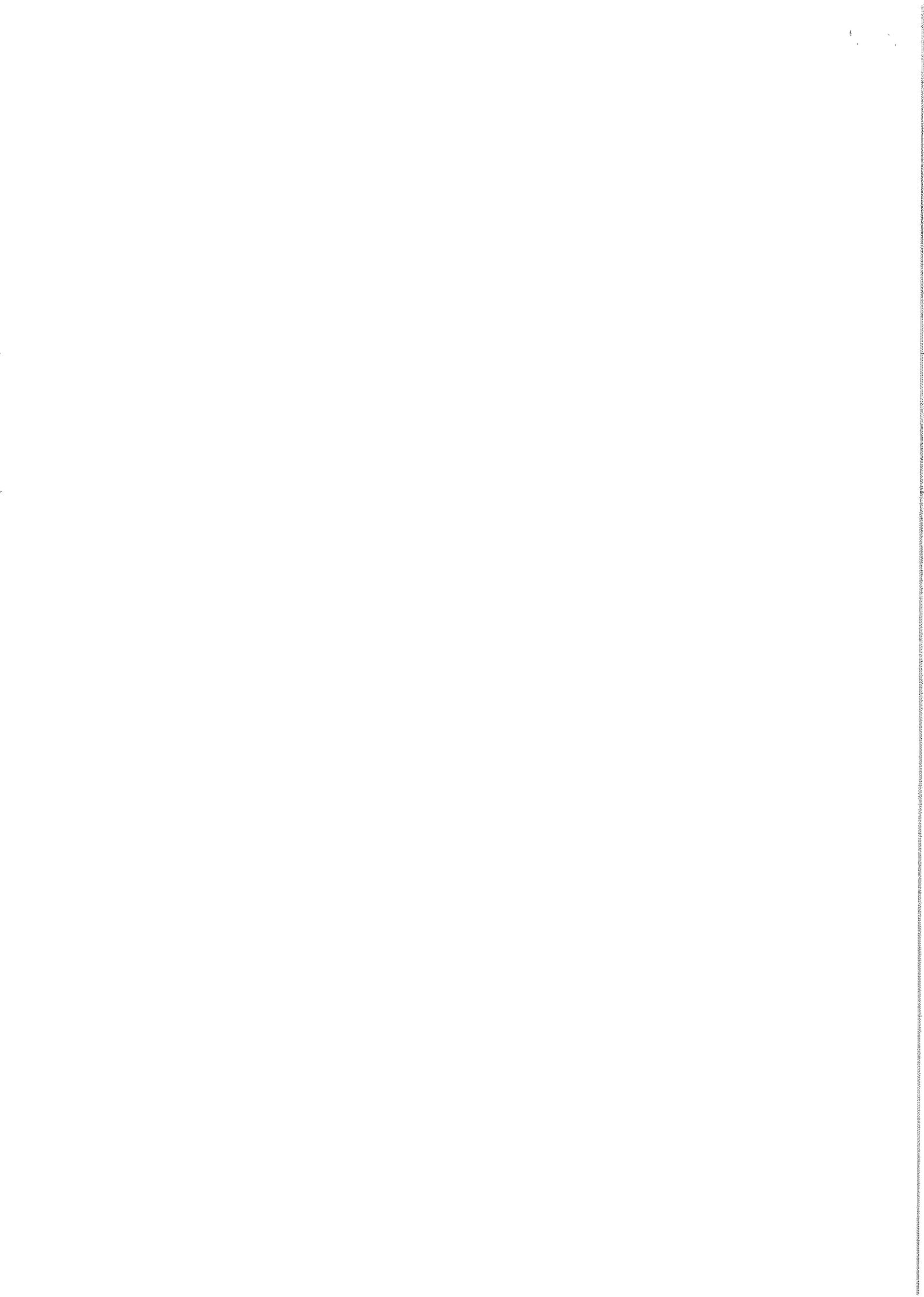
Bât. : consultations (2<sup>ème</sup> étage - Porte 207)  
26 bis boulevard Gambetta  
76000 ROUEN

- ECHO DE STRESS
- TEST À L'EFFORT
- TEST À L'EFFORT - VO2 max
- ECHO-DOPPLER
- E. T. O.
- HOLTER
- MAPA

NOM : RAISSEL.....

Prénom : VERONIQUE.....

Docteur : BOUCHINGE.....



C.E.C.V. 76000 ROUEN

**RAPPORT D'EPREUVE D'EFFORT**

Nom du patient: ROUSSEL, Véronique

Date naissance: 14.07.1962

Taille:

Poids:

Age: 54A.

Sexe:

Date d'examen: 07.04.2017

Type d'épreuve: --

Protocole: 45/45/3

Médecin demandeur : DR BOUCHINET

Technicien: Elise

Médicaments:

--

Antécédents médicaux:

--

Motif de l'épreuve:

Examen diagnostique

Sommaire de l'épreuve d'effort

| Phase   | Palier   | Durée pal. | Charge (W) | tours (tpm) | FC (/min) | TA (mmHg) | Commentaire |
|---------|----------|------------|------------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| PRETEST |          | 00:07      | 0          | 0           | 48        | 110/80    |             |
| EFFORT  | PALIER 1 | 03:00      | 45         | 69          | 79        | 120/80    |             |
|         | PALIER 2 | 03:00      | 90         | 71          | 107       | 160/80    |             |
|         | PALIER 3 | 03:00      | 135        | 74          | 142       | 180/80    |             |
|         | PALIER 4 | 00:19      | 180        | 70          | 150       |           |             |
| RECUP.  |          | 02:01      | 0          | 1           | 89        | 120/80    |             |

Le patient a exécuté l'effort conformément au protocole 45/45/3 pendant 9:19 min, parvenant à une Charge maximale: 180 Watt.

La fréquence cardiaque de repos initiale 49 /min est passée à une fréquence cardiaque max. de 151 /min ce qui représente 90 % de la fréquence maximale basée sur l'âge.

La pression artérielle au repos 110/80 mmHg est passée à une pression max. de 180/80 mmHg.

L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de Fatigue du patient.

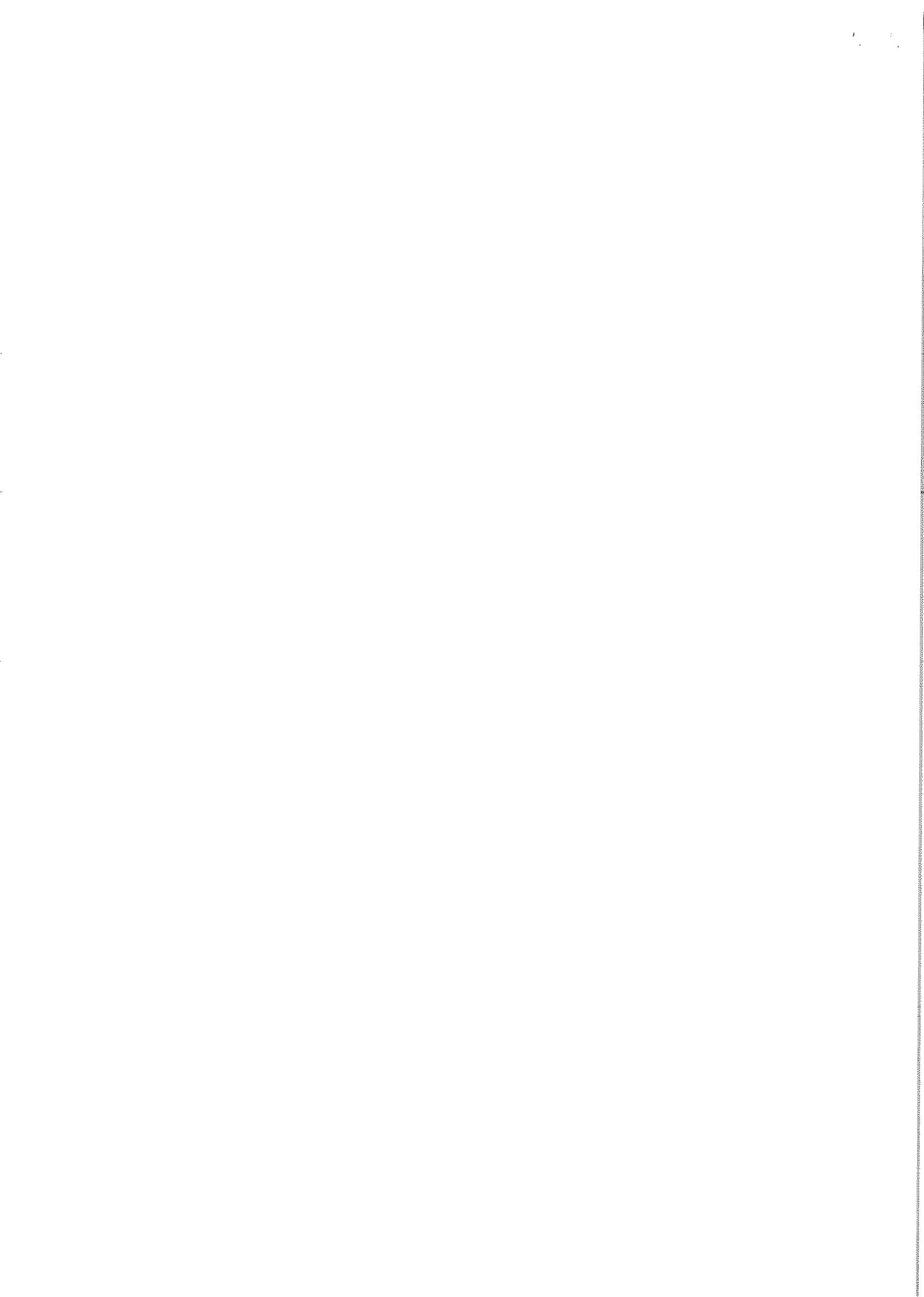
Interprétation

Résumé: ECG de repos: Normal. Performances: bonnes. Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Profil tensionnel normal à l'effort. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: aucune. Impression générale: Epreuve d'effort normale.

Conclusions

test négatif

Médecin : DR DE CORBIERE

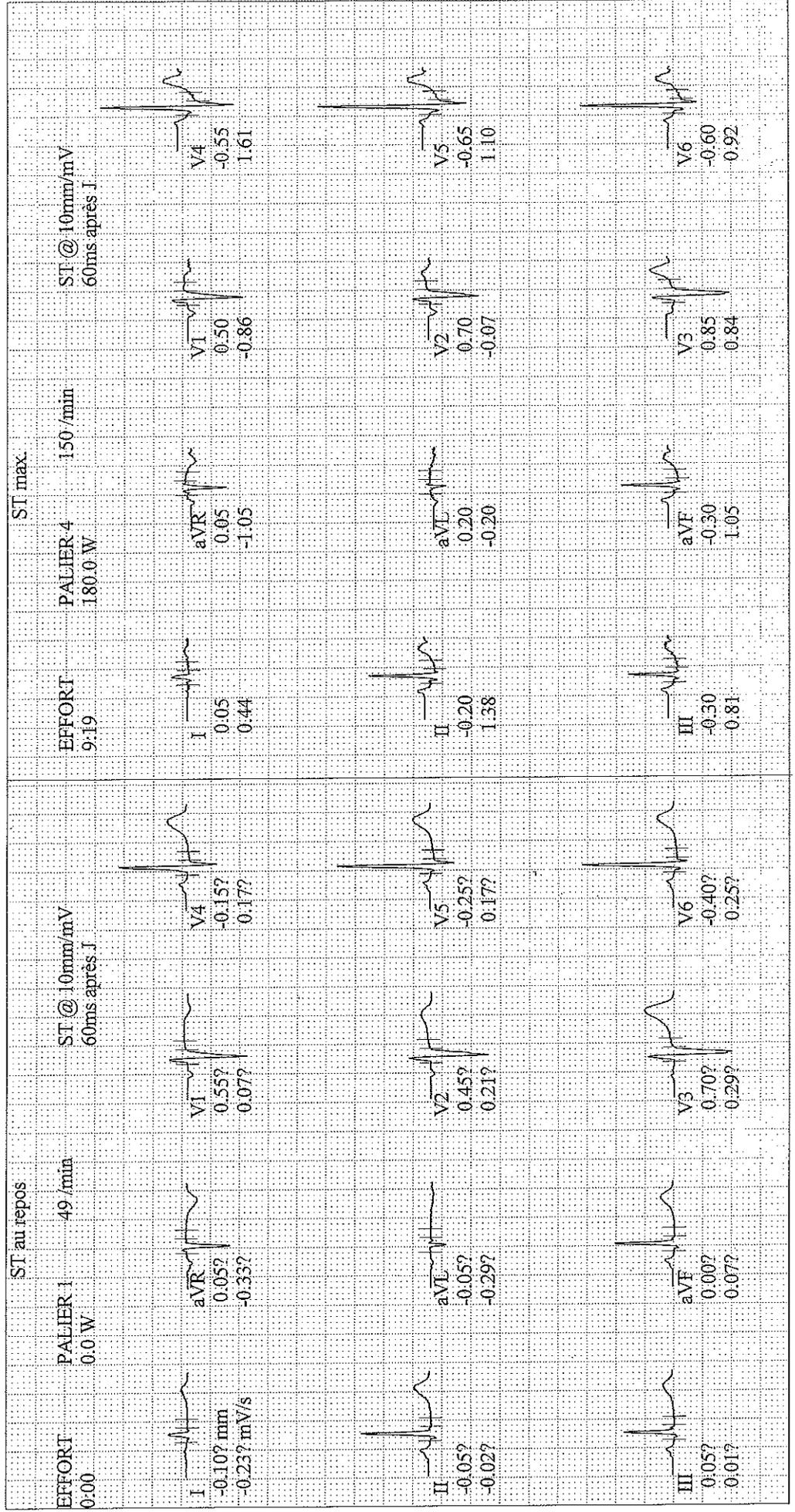


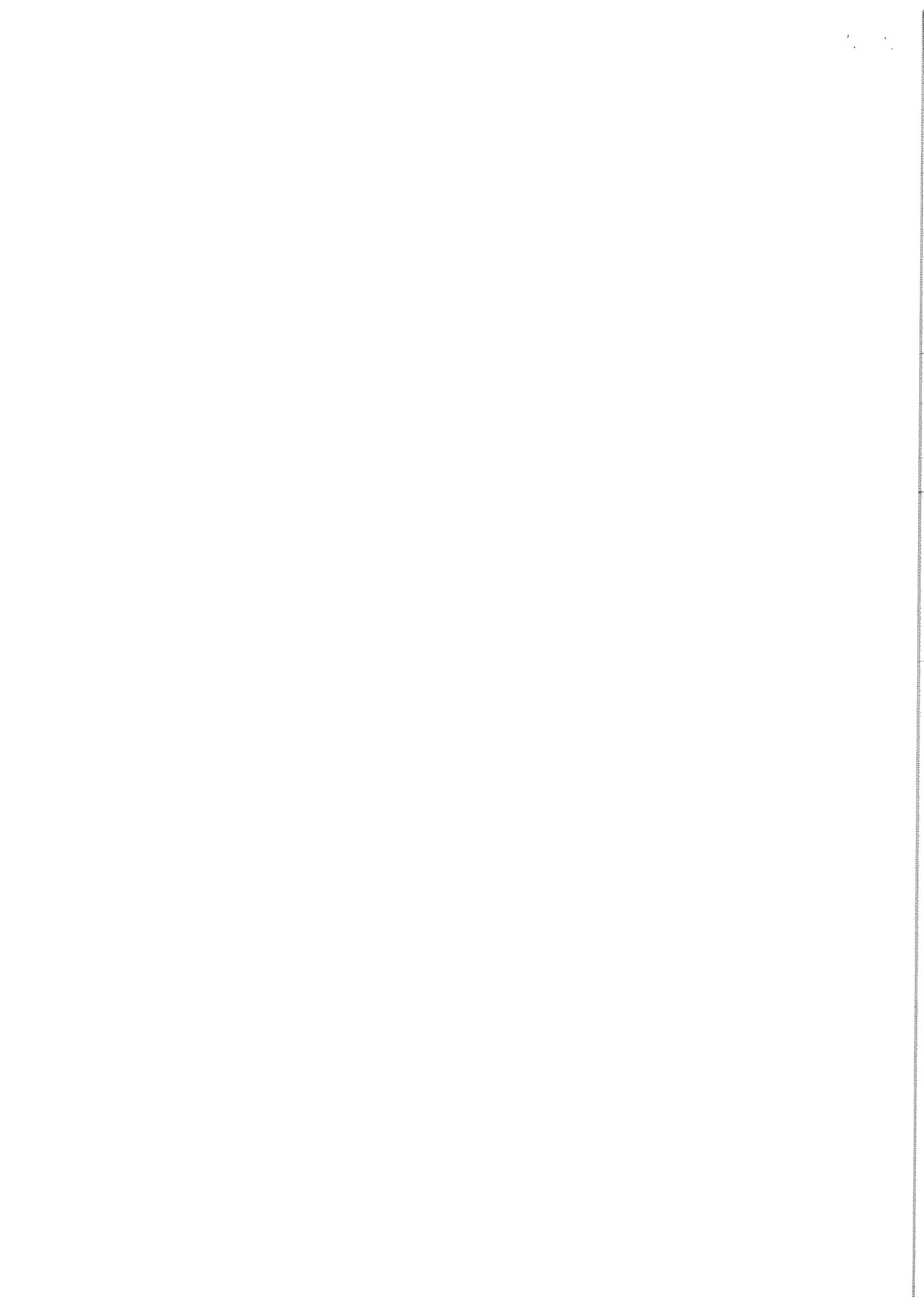
45/45/3 au total Durée de charge 09:19  
 FC max : 151 /min 90% de max. calculée 166 /min  
 TA maximale: 180/80 Charge maximale: 180 Watt = 1.0 METS  
 Max Amplitude ST -0.65 mm en V5; EFFORT PALIER 4 9:19

Motif du test : Examen diagnostique  
 Historique médical:

Médecin opérateur: DR DE CORBIERE Médecin traitant:  
 Infirmière: Elise Type d'épreuve:  
 Commentaire:

**Critères d'arrêt:** Fatigue du patient  
**Résumé:** ECG de repos: Normal. Performances: bonnes. Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Profil tensionnel normal à l'effort. Douleurs thoraciques: aucune. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: aucune. Impression générale: Epreuve d'effort normale.  
**Conclusion:** test négatif  
 N° de localisation: \* 0 \*





ROUSSEL, Véronique  
N° patient 31290  
07.04.2017  
12:06:54

Epreuve d'effort

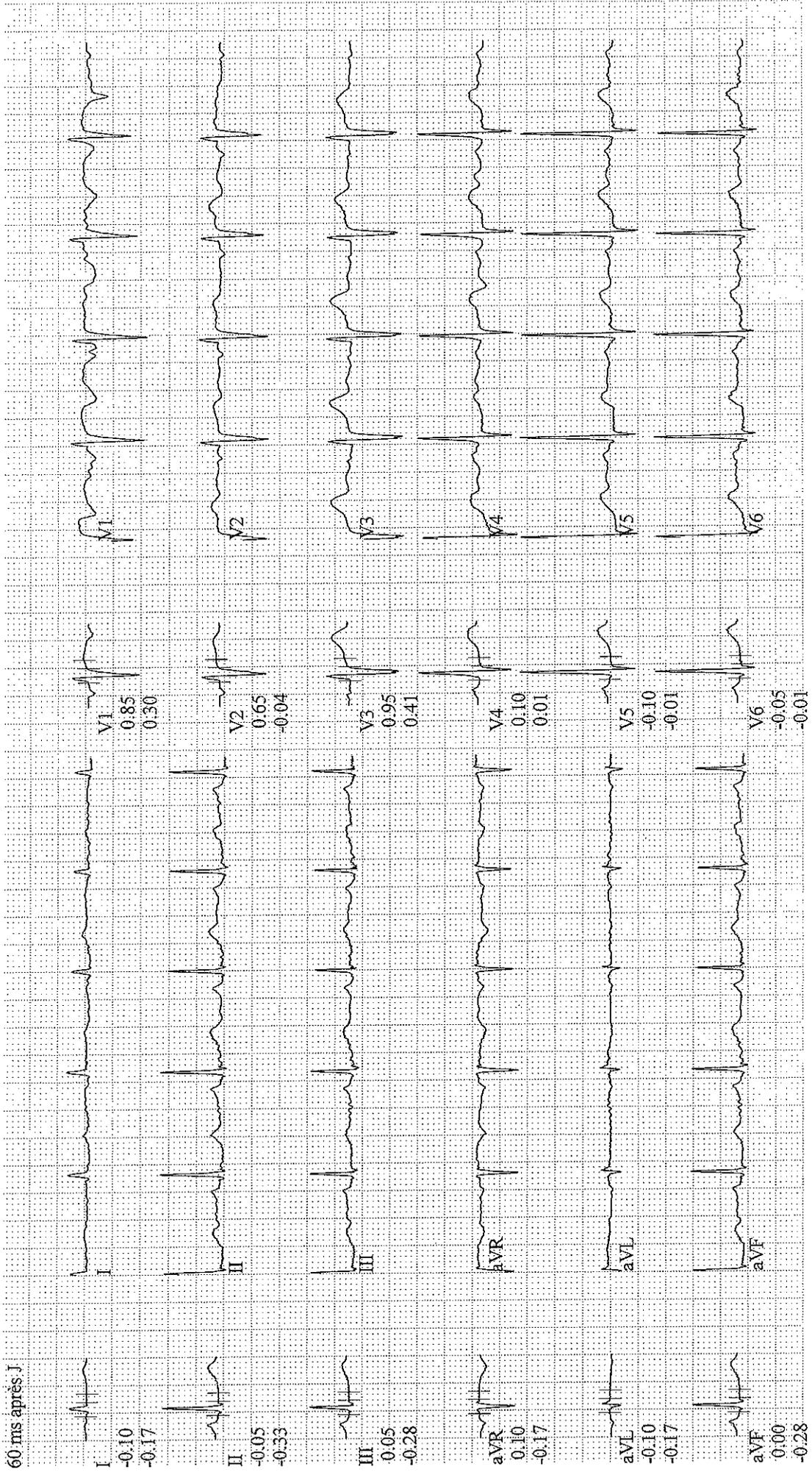
EFFORT  
PALIER 1  
02:50

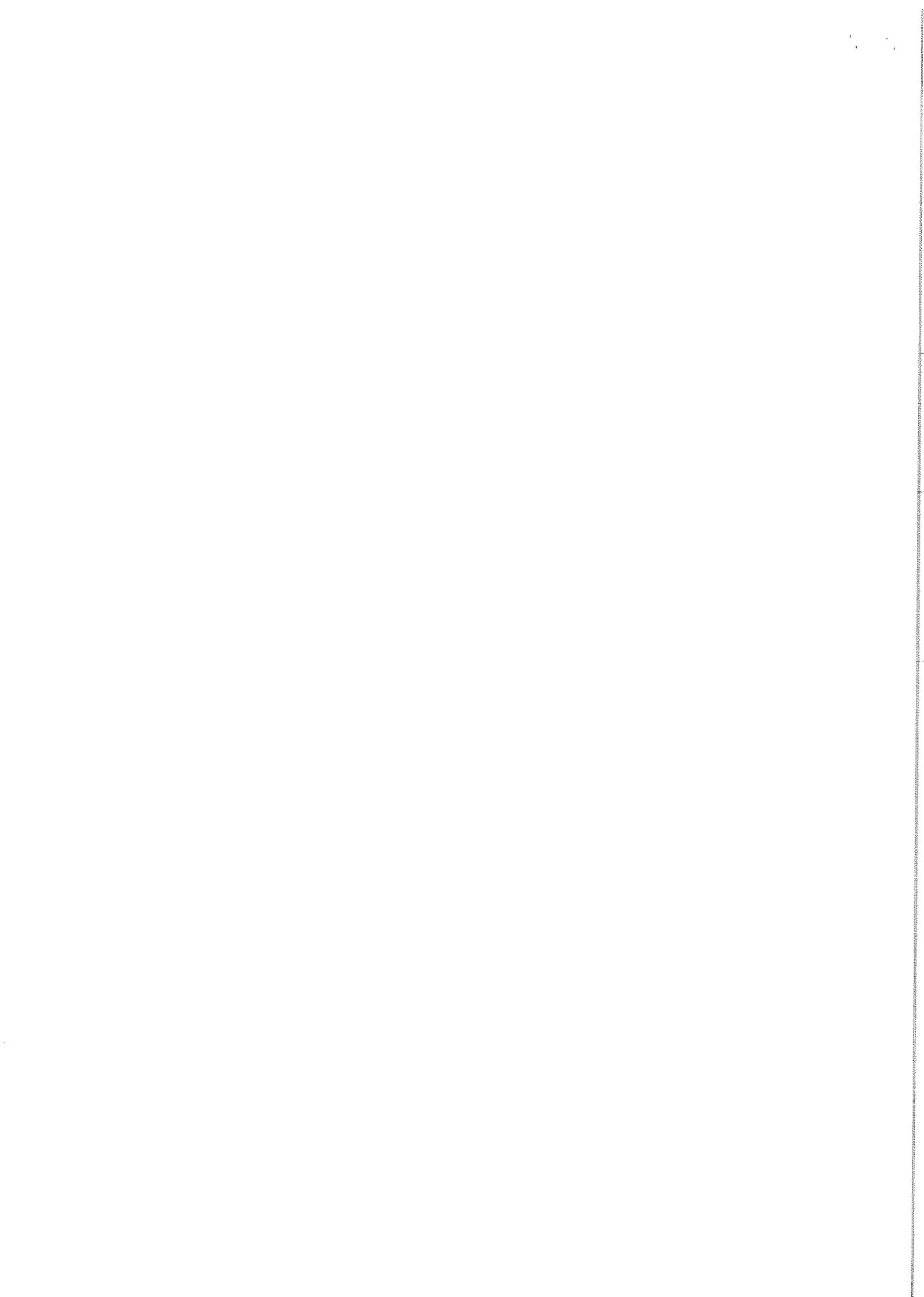
81 /min

45/45/3  
45 W  
69 tpm

C.E.C.V. 76000 ROUEN

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)





ROUSSEL, Véronique  
N° patient 31290  
07.04.2017  
12:09:54

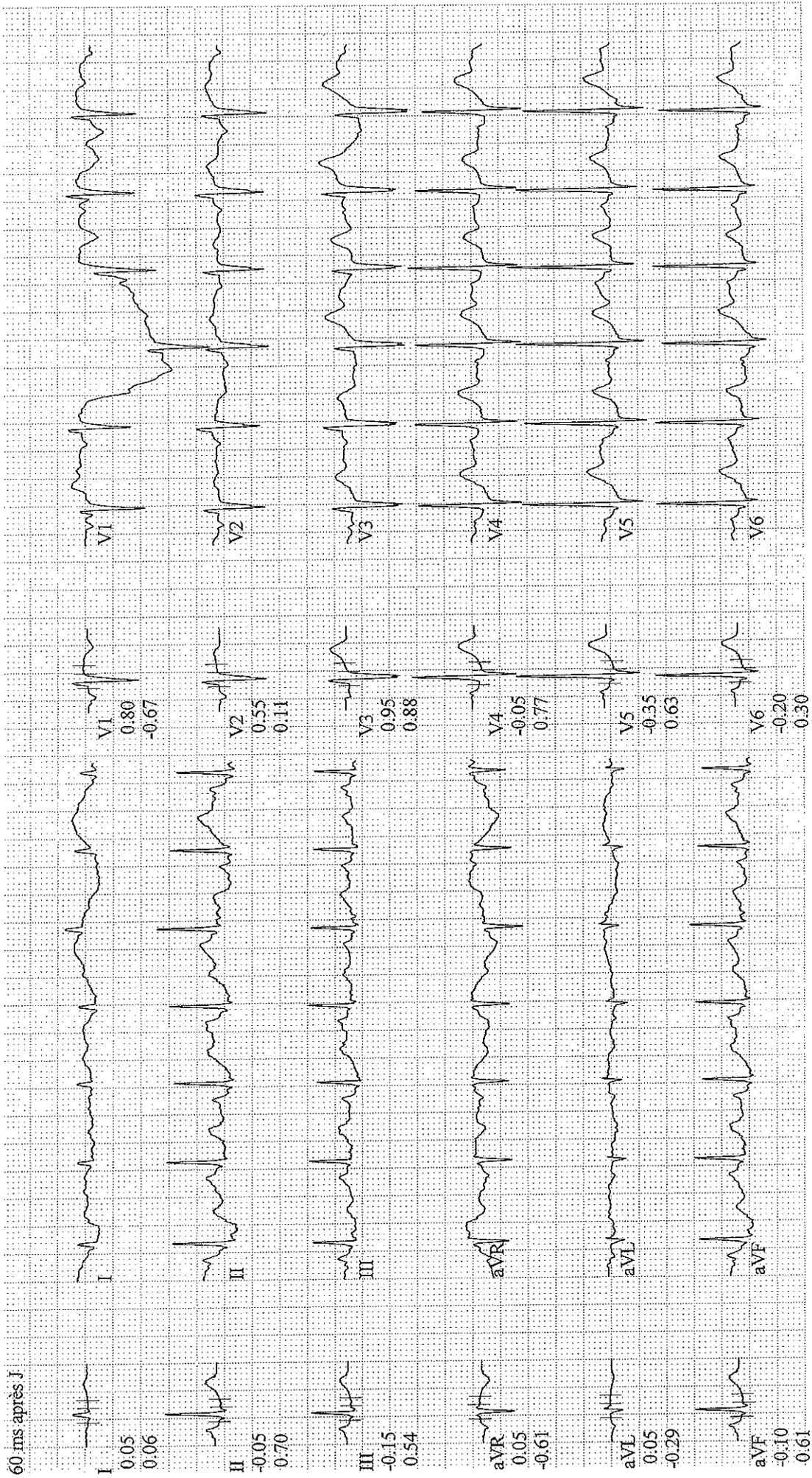
Epreuve d'effort

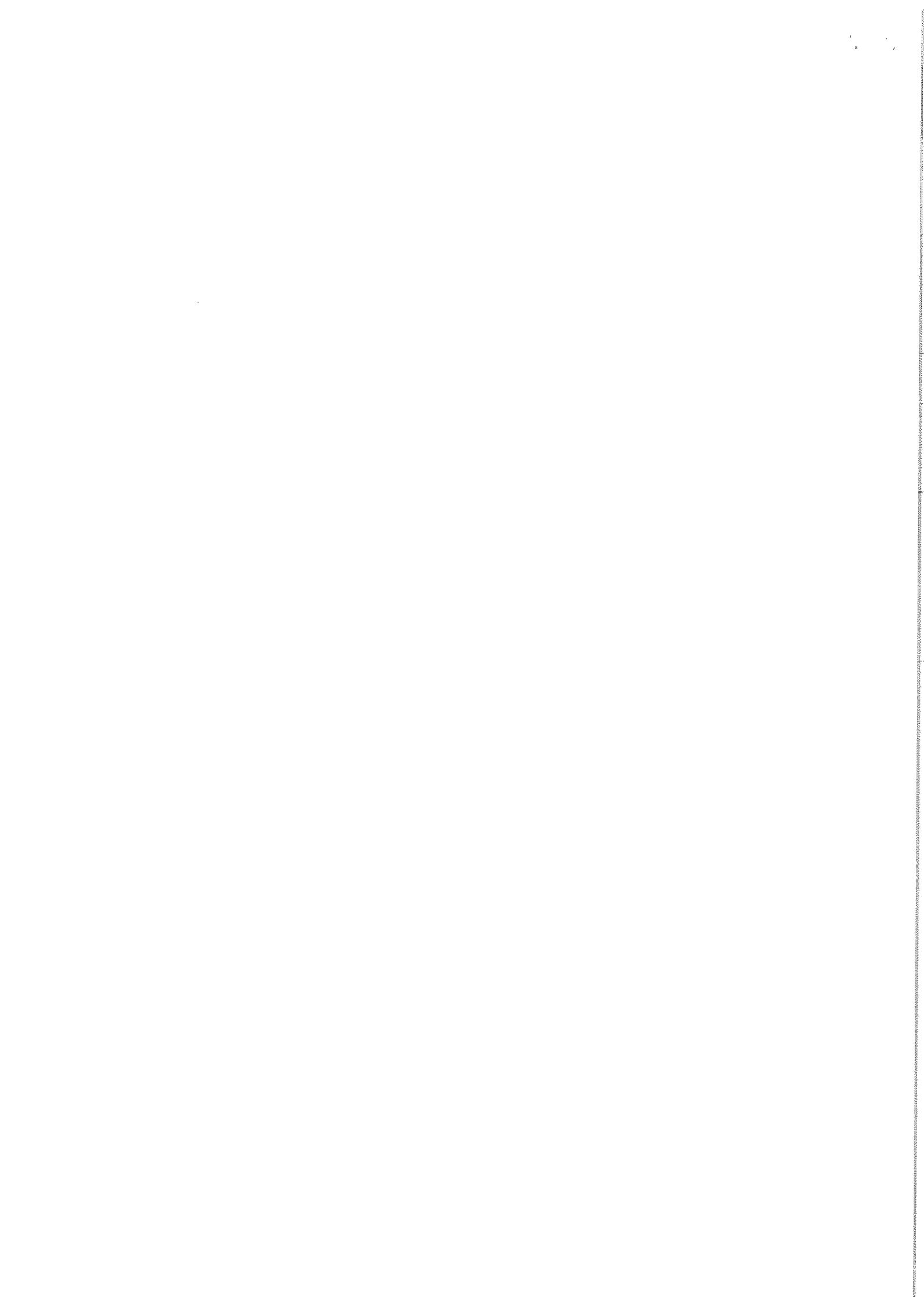
106 /min  
02:04 160/80 mmHg  
EFFORT  
PALIER 2  
05:50

45/45/3  
90 W  
73 tpm

C.E.C.V. 76000 ROUEN

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)

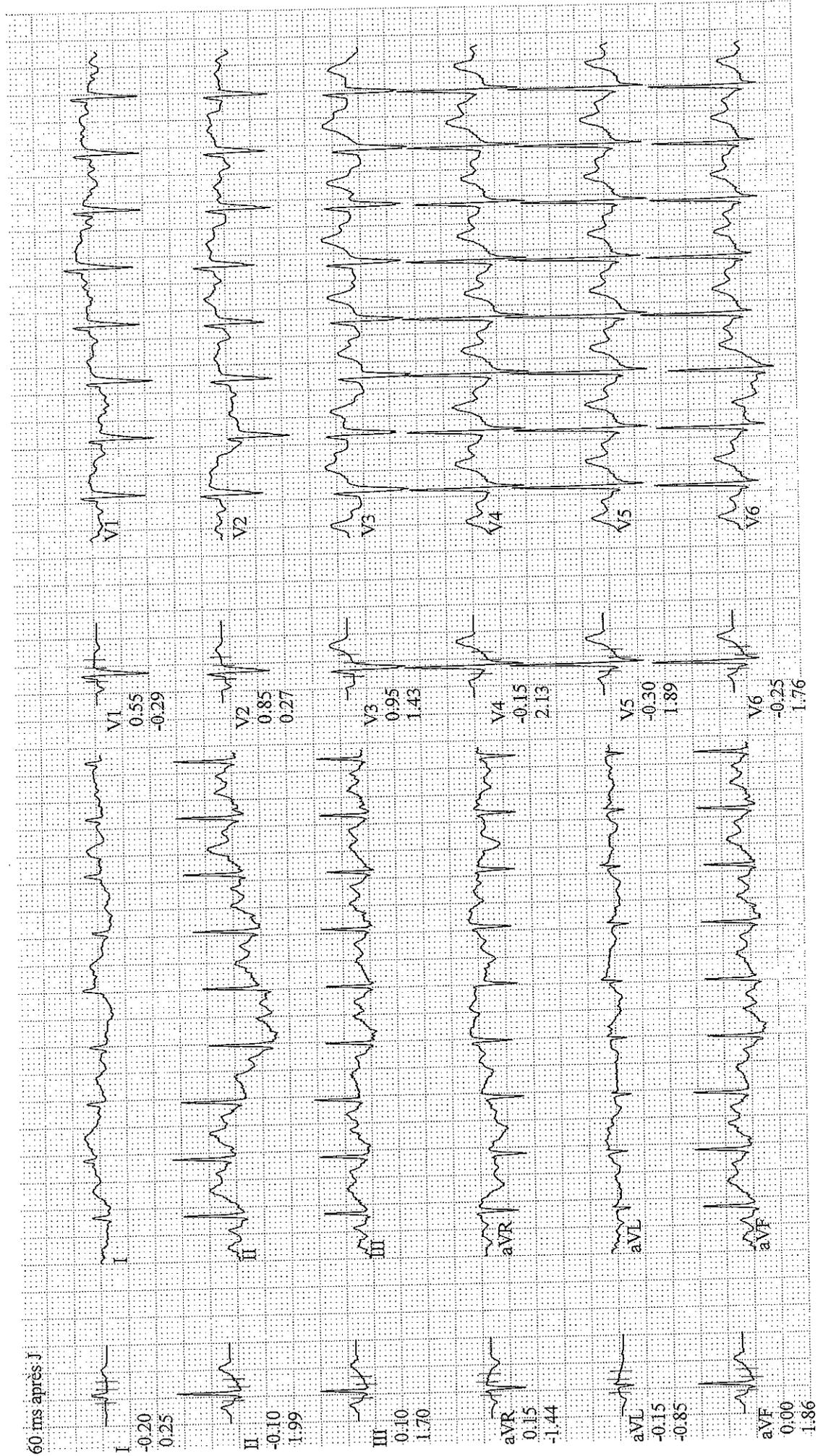


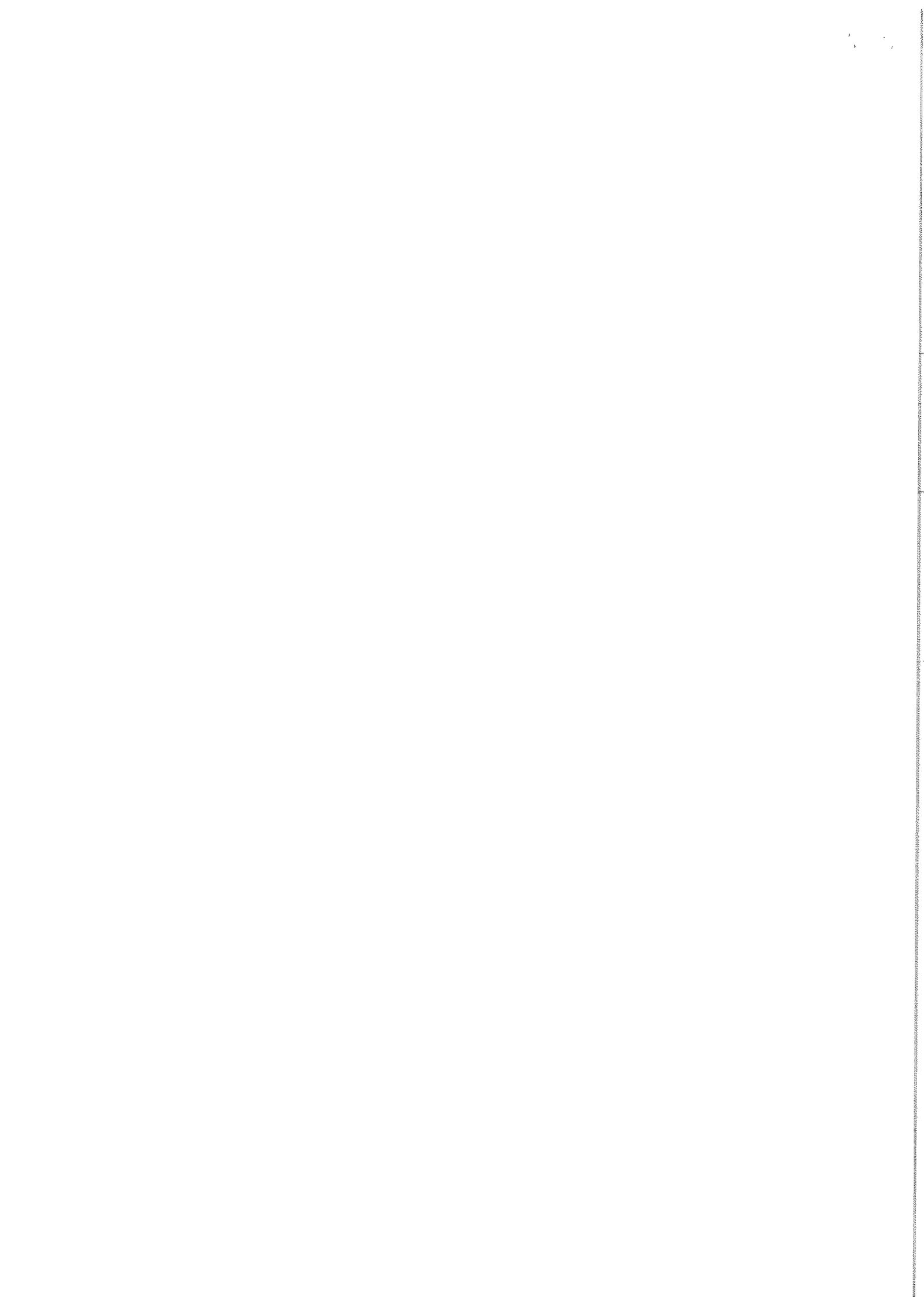


ROUSSEL, Véronique  
N° patient 31290  
07.04.2017  
12:12:54

45/45/3  
135 W  
72 bpm  
EFFORT  
PALIER 3  
08:50  
144 /min  
02:24 180/80 mmHg

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)





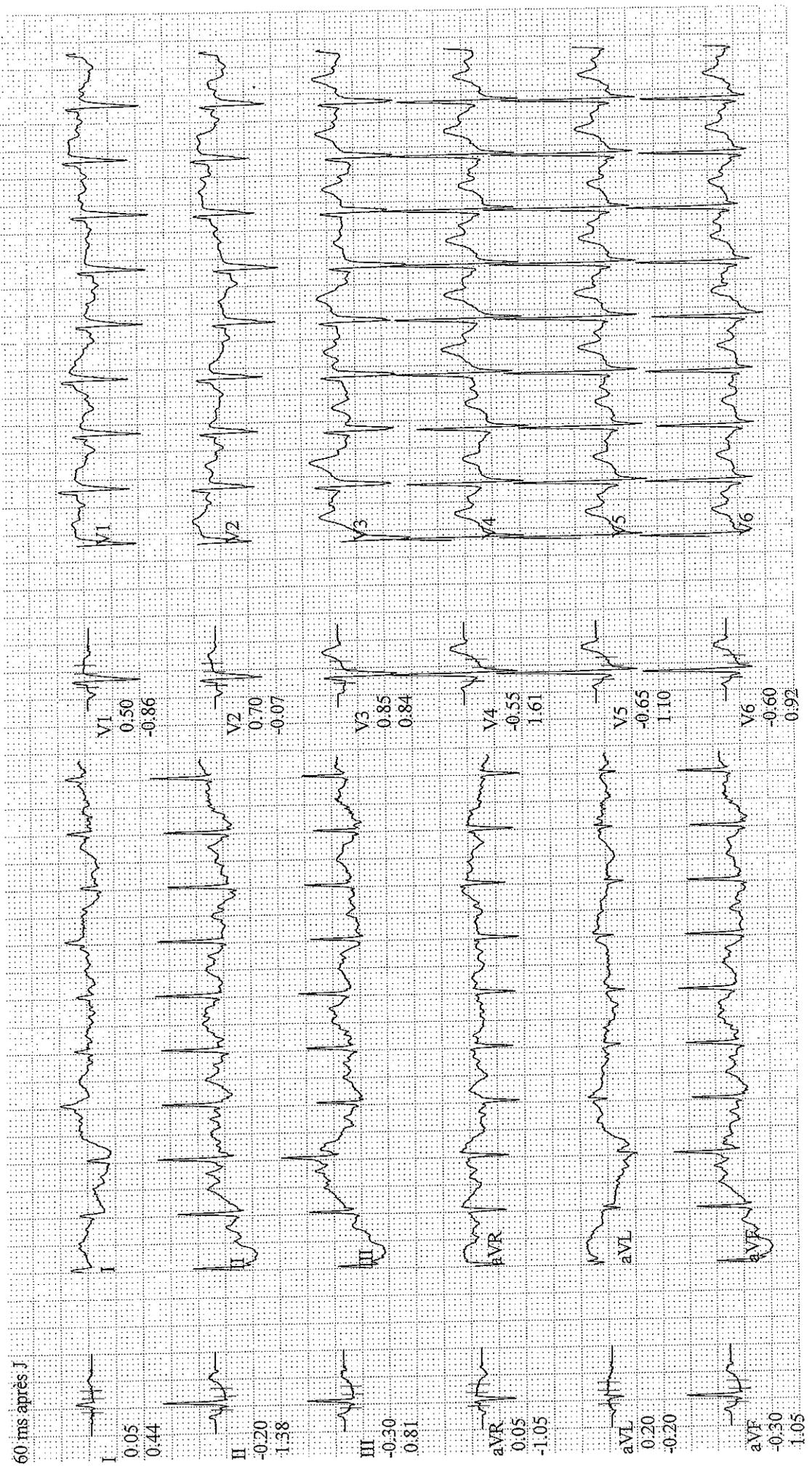
charge max.

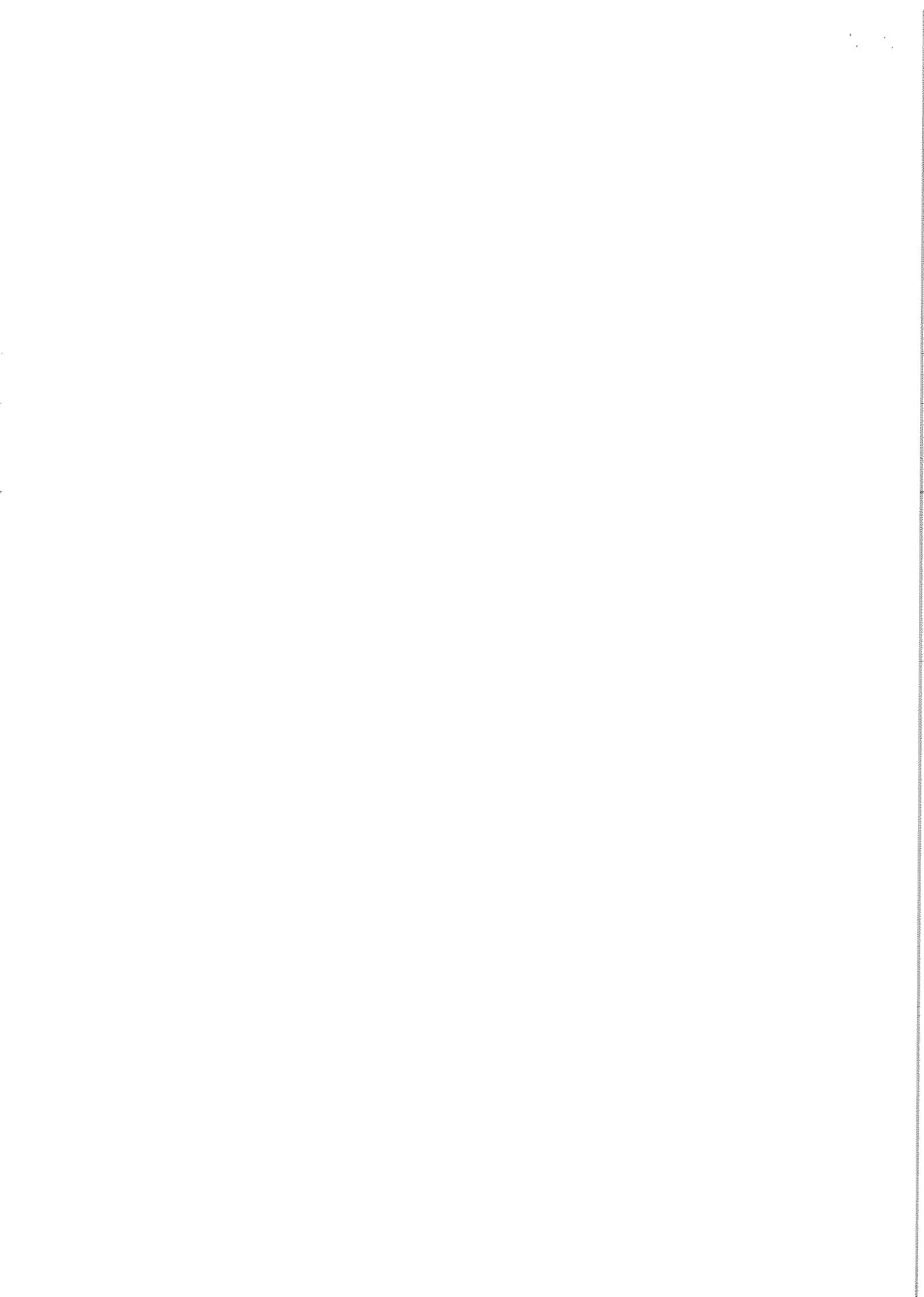
ROUSSEL, Véronique  
N° patient 31290  
07.04.2017  
12:13:23

45/45/3  
180 W  
70 tpm  
EFFORT  
PALIER 4  
09:19

150 /min

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)





ROUSSEL, Véronique  
N° patient 31290  
07.04.2017  
12:15:13

Epreuve d'effort

C.E.C.V. 76000 ROUEN

85 /min  
01:49 120/80 mmHg  
RECUP. #1 01:50

45/45/3  
0 W  
7 tpm

Dérivation  
Amplitude ST (mm)  
Pente ST (mV/s)

