

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2000

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ID FEDDAH LAHOU CINE

Date de naissance :

01/06/38

Adresse :

2 Lot ADRAR ASKE JOUR MARRAKECH

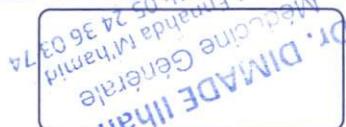
Tél. : 06 61 66 47 55

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/06/2023

Nom et prénom du malade : Bounhmad Rkia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ronchigo + Asthme

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : MARRAKECH

Le : 12/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/06/23	C	1	150 DH	Dr. M'hamed Ilhame Généraliste

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADRAR BASSAN BEL ASRI SOCIETE Maxallah M'hamed 2169 Lot Maxallah - TAI - 05 24 37 14 07	12/06/23	169,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Charaf Mhamid cpt N°1 Marrakech el 05 24 37 14 07	12/06/23	B 1190	1080,-

### AUXILIAIRES MEDICAUX

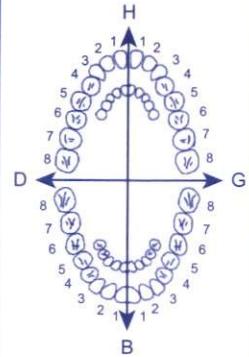
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

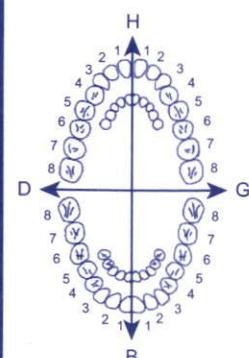
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

### ODF PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553



#### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Coefficient des Travaux	Montants des Soins	Date du Devis	Date de l'Execution

# LABORATOIRE L'AEROPORT D'ANALYSES MEDICALES

Dr. IDTALAB BADR  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
Tél : 05 24 37 14 07  
labo.aeroport@gmail.com

Lot N° 378 Mhamid 3, Immeuble  
CHARAF 1er étage Apt. N° 1  
MARRAKECH

I.F.....: 18793916  
CNSS.....: 4917813  
T.P.....: 67194315  
ICE.....: 001689870000079  
INPE.....: 073061418

## **FACTURE N°: 23007422**

le .....: 12/06/23  
Nom et Prénom.....: Madame BOUHMAD Rkia  
Prescripteur.....: Dr. DIMADE ILHAM

Bilan.....: NFS B80+ GLY B30+ HBAC B100+ U B30+  
CRE B30+ AUS B30+ CT B30+ HDL B50+  
LDL B50+ TRIG B60+ TSH B250+ VITD B450+  
**TOTAL DES B.....:** 1190

Montant Net .....: 1080,00 Dhs  
Mode de règlement...: Espèces

**Arrêtée la présente facture à la somme de:**

Mille quatre-vingts Dh

Dr. Badr IDTALAB  
Biogliste  
LABORATOIRE L'AEROPORT  
DR IDTALAB BADR  
N° 378 Im. Charaf Mhamid 3  
Appt. N° 1 Marrakech  
Tél 05 24 37 14 07

**Dr. DIMADE Ilham**  
**Médecine Générale**

Ancien Médecin  
de la Santé Publique  
Diplôme d'Echographie Générale

**الدكتورة ديماد إلهام**  
**الطب العام**  
طبيبة سابقا  
بالقطاع العمومي  
دبلوم في الفحص بالصدى

Marrakech, le 21/08/2023 مراكش، في

Boek med RICIA

25,50

①

Vitamervyle forte S.V.

1cp x 3/j après repas.

87,50

②

Neloxicam GT 15 mg.

1cp/jour pd 20 jours.

③

Reflexop

1cp x 2/j après repas.

53,70

—————  
= 169,70



VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

prescrit. Ne le donnez  
en cas des symptômes identiques,  
cela pourrait lui être nocif.  
Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un  
effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre  
médecin ou à votre pharmacien.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s)  
par unité de prise

Bentotiamine ..... 100 mg

## Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stearate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée ..... qsp un comprimé

Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du bér-béré.
- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe b.
- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polynévrites.
- proposé dans d'autres polynévrites supposées d'origine toxicitairelle.
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration ;  
Voie orale.

- Durée du traitement ;  
se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration ;  
2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

### DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1.
- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

N'HESitez PAS À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET À SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

PPV

LOT

PER

20280

## ES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES

charcose et du Lactose monohydrate, ce  
en cas d'intolérance au fructose, de  
lucose et du galactose ou de déficit en



HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE  
E PHARMACIEN.

E

hydrate.

meilleur médecin, si vous aviez une intolérance au fructose,  
EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE  
VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

- Interactions avec d'autres médicaments ;
- Interactions avec les aliments et les boissons ;
- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapie alternatives.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

## 10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENIT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

## 11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

## 12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSSAGE

Sans objet.

## 13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES

Sans objet,

## 14. MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

- Conditions de prescription et de délivrance
- Précautions particulières de conservation
- Tenir hors de la portée des enfants
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte
- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Ibnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

# **MELOXICAM GT®**

Meloxicam GT® 7,5 mg  
20 comprimés sécables



6 118000 420071

87,80

vous y reporter plus tard.

Il vous a été prescrit personnellement. Ne le passez pas à d'autres personnes; ce médicament pourrait leur nuire, même si elles présentent les mêmes symptômes.

## **DENOMINATION :**

MELOXICAM GT® 7.5 mg et 15 mg, Comprimés Sécables : Boîte de 20

## **COMPOSITION :**

La substance active est :

Meloxicam..... 7.5 mg  
Meloxicam..... 15 mg

**EXCIPIENTS :** citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.

## **EXCIPIENT A EFFET NOTOIRE :**

Lactose.

## **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

Il est indiqué dans le :

- \* Traitement symptomatique au long cours de la :
- Polyarthrite rhumatoïde,
- Spondylarthrite ankylosante,
- \* Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës d'arthrose.

## **CONTRE-INDICATIONS :**

- \* Grossesse et allaitement
- \* Hypersensibilité au Meloxicam ou à l'un des excipients, ou hypersensibilité aux molécules d'activité proche telles qu'autres AINS, aspirine. MELOXICAM GT® ne doit pas être administré aux patients ayant développé des phénomènes d'asthme, de polypes nasaux, d'œdème de Quincke ou d'urticaire après administration d'aspirine ou d'autres AINS.
- \* Ulcère gastro-intestinal en évolution ou antécédent d'ulcère gastro-intestinal récidivant.
- \* Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- \* Insuffisance rénale sévère non dialysée.
- \* Insuffisance cardiaque congestive sévère.
- \* Hémorragies gastro-intestinales, cérébrales ou de toute autre nature.

## **MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

## **AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MÉDECIN EN CAS :**

- d'anamnèses digestives (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens) ;
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle ;
- de maladie du cœur, du foie ou du rein ;
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

## **EN COURS DE TRAITEMENT, ARRETEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN EN CAS :**

- D'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noires des selles).

Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

- De signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau.

## **MODE D'ADMINISTRATION :**

Voie Orale

## **POSLOGIES :**

### **\* Polyarthrite rhumatoïde :**

15 mg/jour (2 comprimés à 7,5 mg ou 1 comprimé à 15 mg) ;

### **\* Spondylarthrite ankylosante :**

15 mg/jour (2 comprimés à 7,5 mg ou 1 comprimé à 15 mg) ;

### **\* Polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite ankylosante :**

En fonction de l'effet thérapeutique, la dose pourra être réduite à 7,5 mg/jour (1 comprimé à 7,5 mg ou 1/2 comprimé à 15 mg).

### **\* Poussées aiguës d'arthrose :**

7,5 mg/jour (1 comprimé à 7,5 mg ou 1/2 comprimé à 15 mg). En cas de besoin, en l'absence d'amélioration,

# Relaxol® 500mg /2mg

thiomol / thiocolchicoside

LOT : 12E0014  
PER : 10-12 2026

RELAXOL 500MG/2MG  
CP 820

P.R.U : 53DH10



remarquez un clin d'œil  
à votre médecin ou à votre pharmacien.

SANOFI

Notice avant de prendre  
importantes pour vous.  
je la relire. • Si vous avez  
votre pharmacien. • Ce  
le donnez pas à d'autres  
signes de votre maladie sont  
ils devient grave ou si vous  
ans cette notice, parlez-en à

## 1. QU'EST-CE QUE Relaxol et DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est un relaxant musculaire. Il est utilisé chez les adultes et les adolescents de plus de 16 ans en tant que traitement d'appoint de contractures musculaires douloureuses. Il doit être utilisé pour des afflictions aiguës liées à la colonne vertébrale.

Ne pas prendre un autre médicament contenant du paracétamol.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE Relaxol ?

Ne prenez jamais Relaxol :

- Si vous avez une hypersensibilité au thiocolchicoside et/ou au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).
- Si vous avez une maladie grave du foie. • Si vous présentez une affection caractérisée par une perte de contrôle et du mouvement des muscles (paralysie flasque). • Si vous souffrez d'une faiblesse musculaire (hypotonie musculaire). • Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez l'être enceinte. • Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception. • Si vous allaitiez.

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

**Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent.**

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol, y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (voir « Posologie » et « Si vous avez pris plus de RELAXOL que vous n'auriez dû »).

**Avertissements et précautions :** Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre RELAXOL 500 mg/2 mg comprimé.

Si vous remarquez des symptômes pouvant indiquer une atteinte du foie pendant le traitement avec ce médicament (par exemple : perte d'appétit, nausée, vomissement, douleurs abdominales, fatigue, urine foncée, jaunisse, démangeaisons) vous devez arrêter de prendre/d'utiliser RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé et demander immédiatement un avis médical si l'un des symptômes apparaît.

En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la dose.

Utilisez ce médicament avec précaution et prévenez votre médecin si vous souffrez de crises épileptiques ou présentez un risque de convulsions, car Relaxol pourrait aggraver ces troubles.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement (voir rubrique 3). Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose pour une durée dépassant 7 jours. *Ensuite, vous devez arrêter de prendre ce médicament et consulter votre médecin.*

en laboratoire. Chez l'homme, ce type de lésions cellulaires est un facteur de risque de cancer, d'altération de la fertilité masculine et peut être dangereux pour un enfant à naître. Parlez-en à votre médecin si vous avez plus de questions.

Votre médecin vous renseignera sur toutes les mesures relatives à une contraception efficace et sur les risques potentiels d'une grossesse.

Vous devez demander l'avis de votre médecin avant de prendre ce médicament :

- Si vous pesez moins de 50 kg. • Si vous avez une maladie du foie ou maladie graves des reins. • Si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment. • Si vous souffrez de déshydratation. • Si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne ou si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous présentez des maladies de longue durée, si vous êtes atteints du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie génétique) et héritée caractérisée notamment par des infections respiratoires graves), ou encore si vous êtes atteints de la maladie de Gilbert (maladie héréditaire associée à une augmentation du taux de bilirubine dans le sang). • Si vous êtes allergique à l'aspirine et/ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens. • La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée. • En cas de sevrage récent d'un alcoolisme chronique, le risque d'atteinte hépatique est majoré. • En cas d'hépatite virale aigüe, arrêtez votre traitement et consultez votre médecin.

**Analyses de sang :** Prévenez votre médecin si vous prenez RELAXOL et que vous devez faire un test sanguin car ce médicament peut fausser les résultats de votre taux d'acide urique (uricémie) et de sucre (glycémie) dans le sang.

EN CAS DE DOULEUR NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

**Enfants et adolescents :** N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans.

**Autres médicaments et RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé**

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourrez prendre tout autre médicament.

Aucun trouble (interaction) n'a été observé lorsque ce médicament est associé à d'autres médicaments.

**« Ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol. Vous risqueriez un surdosage ».**

Si vous suivez un traitement anticoagulant par voie orale (par warfarine ou antivitamin K AVK), la prise de Paracetamol aux doses maximales (4g/jour) pendant plus de 4 jours nécessite une surveillance renforcée des examens biologiques dont notamment l'INR. Dans ce cas, consultez votre médecin.

L'efficacité du paracétamol peut être diminuée si vous prenez simultanément des résines chélantes - médicament qui diminue le taux de cholestérol dans le sang (respectez un intervalle de plus de 2 heures entre les 2 prises).

Si vous recevez en même temps que du paracétamol, un traitement par fluodoxaline (un antibiotique), vous risquez de présenter une acidose métabolique (sang trop acide à l'origine d'une accélération de la fréquence respiratoire).

La toxicité du paracétamol peut être augmentée, si vous prenez :

- Des médicaments potentiellement toxiques pour le foie. • Des médicaments qui favorisent la production du métabolite toxique du paracétamol tels que les médicaments anticonvulsifs (phénobarbital, phénopyrone, carbamazépine, topiramate). • De la rifampicine (un antibiotique). • En même temps de l'alcool.

**RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé avec des aliments, boissons et de l'alcool :**

La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée.

**Grossesse, allaitement et fertilité**

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitiez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

**Ne prenez pas ce médicament :**

- si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourrez l'être enceinte.
- si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'ayant pas

utilisé ce médicament et consultez votre médecin.

**Dr. DIMADE Ilham**  
**Médecine Générale**

Ancien Médecin  
de la Santé Publique  
Diplôme d'Echographie Générale

**الدكتورة ديماد إلهام**  
**الطب العام**  
طبيبة سابقا  
بالقطاع العمومي  
دبلوم في الفحص بالصدى

Marrakech, Le: 24/06/2028

Bouhmed Rida.

LABORATOIRE L'AEROPORT  
Dr IDTALAB BADR  
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3  
Appt. N° 1 Marrakech  
Tél : 05 24 37 14 07

- ① NFS.
- ② TSHus.
- ③ Oaj / Hb Glyquée.
- ④ Acide urique.
- ⑤ Dosage de la vit D<sub>2</sub>-D<sub>3</sub>.
- ⑥ Cholesterin total  
HDL - LDL + triglycerides
- ⑦ Urea + Créat.

## RAPPORt D'ANALYSE

LABO AEROPORT

2023/06/12 14:21

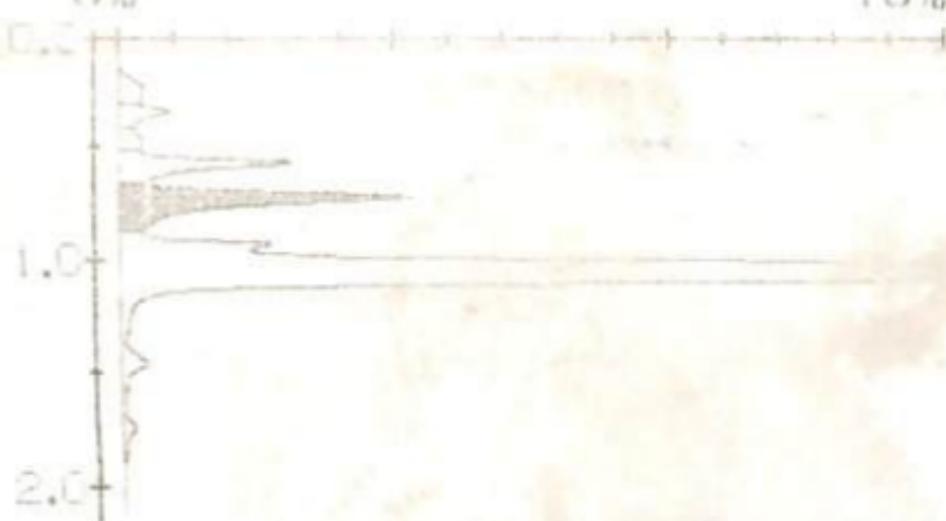
TOSCH V01.22  
 NO: 0042 TB 0005 - 02  
 ID: 11206142  
 CAL (N) = 1.1464X + 0.4139

TP 828

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.5	0.25	7.22
A1B	0.6	0.34	8.52
F	0.4	0.48	5.12
LA1C+	2.0	0.58	26.94
SA1C	5.4	0.73	57.27
AD	92.1	1.06	1221.08
AIRE TOTAL			1326.16

HbA1C 5.4%

HbA1	6.6 %	HbF	0.4 %
0%			15%



# LABORATOIRE L'AEROPORT

## D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Badr IDTALAB

- Pharmacien Biologiste
- Biochimie clinique
- Hematologie
- Immunologie
- Bacteriologie médicale - Virologie
- Parasitologie - Mycologie
- Biologie de la reproduction

Date de Prélèvement ....: 12/06/2023

Heure de Prélèvement ...: 12h28

Dossier édité le .....: 12/06/2023

CIN .....: WA30837

Prélèvement Effectué au Laboratoire.



# مختبر المطار

## للتحاليل الطبية

الدكتور بدر إدالطالب

صيدلي إحيائي

علم الكيمياء الحيوية

أمراض الدم

علم المناعة

علم الجراثيم - علم الفيروسات

علم الطفيليات

بيولوجيا التكاثر

Mme BOUHMAD Rkia

Référence : 120623 142

Dr. DIMADE ILHAM

Page: 1/3

## HEMATOLOGIE

### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(SYSMEX XS-1000i/XS 500i)

Valeurs de référence

Antécédents

<b>GLOBULES ROUGES.....</b>	<b>: 4,86</b>	M/mm3	(4,0 - 5,3)	09/12/22 : 5.07
Hémoglobine.....	: 14,70	g/100ml	(12 - 16)	09/12/22 : 15.40
Hématocrite.....	: 44	%	(37 - 46)	09/12/22 : 45
V.G.M.....	: 91	fL	(80 - 95)	09/12/22 : 89
T.C.M.H.....	: 30	pg	(28 - 32)	09/12/22 : 30
C.C.M.H.....	: 33	g/100ml	(30 - 35)	09/12/22 : 34
<b>GLOBULES BLANCS.....</b>	<b>: 7 200</b>	/mm3	(4000 - 10000)	09/12/22 : 7880

### Formule leucocytaire

Polynucléaires neutrophiles..	: 62	%	(40 - 75)	09/12/22 : 57
Soit:	4 464	/mm3	(2000 - 7500)	
Lymphocytes.....	: 31	%	(20 - 45)	09/12/22 : 36
Soit:	2 232	/mm3	(1500 - 4000)	
Monocytes.....	: 5	%	(2 - 8)	09/12/22 : 6
Soit:	360	/mm3	(200 - 800)	
Polynucléaires éosinophiles..	: 2	%	(1 - 4)	09/12/22 : 1
Soit:	144	/mm3	(100 - 400)	
Polynucléaires basophiles....	: 0	%	(0 - 1)	09/12/22 : 0
Soit:	0	/mm3	(0 - 100)	
<b>PLAQUETTES.....</b>	<b>: 219 000</b>	/mm3	(150000 - 400000)	09/12/22 : 228000

## BIOCHIMIE SANGUINE

BECKMAN COULTER AU-480 ET/OU INDIKO PLUS

Valeurs de référence

Antécédents

<b>GLYCEMIE A JEUN .....</b>	<b>: 0,96</b>	g/l	(0,70 - 1,10)	09/12/22 : 0.96
Soit :	5,33	mmol/l	(3,88 - 6,12)	

LABORATOIRE L'AEROPORT  
Dr IDTALAB BADR  
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3  
Appt. N° 1 Marrakech  
Tél . 05 24 37 14 07

# LABORATOIRE L'AEROPORT

## D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Badr IDTALAB

- Pharmacien Biologiste
- Biochimie clinique
- Hematologie
- Immunologie
- Bacteriologie médicale - Virologie
- Parasitologie - Mycologie
- Biologie de la reproduction

Date de Prélèvement : 12/06/2023

Dossier édité le ...: 12/06/2023

CIN .....: WA30837

Prélèvement Effectué au Laboratoire.



# مختبر المطار

## للتحاليل الطبية

الدكتور بدر إدالطالب

صيدلي إحيائي

علم الكيمياء الحيوية

أمراض الدم

علم المناعة

علم الجراثيم - علم الفيروسات

علم الطفيليات

بيولوجيا التكاثر

Mme BOUHMAD Rkia

Référence : 120623 142

Dr. DIMADE ILHAM

Page: 2/3

**HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE...: 5,40 %**

09/12/22 : 6.20

Technique: HPLC (Chromatographie Liquide Haute Performance). GX.TOSOH

Méthode certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC standardisation).

### Interprétation

HbA1C < 6.30 % : Niveau non diabétique.

HbA1C < 7.00 % : Objectif.

HbA1C > 8.00 % : Mesures à entreprendre.

<b>UREE .....</b>	<b>0,29</b>	g/l	(< 0,50)	09/12/22 : 0.27
Soit :	4,81	mmol/l	(< 8,34)	
<b>CREATININE .....</b>	<b>6,97</b>	mg/l	(6 - 12)	09/12/22 : 6.17
Soit :	61,34	μmol/l		
<b>ACIDE URIQUE.....</b>	<b>51</b>	mg/l	(26 - 60)	01/07/22 : 51
soit :	303	μmol/l	(155 - 357)	
<b>CHOLESTEROL TOTAL .....</b>	<b>2,23</b>	g/l	(< 2,00)	09/12/22 : 2.44
Soit :	5,75	mmol/l	(< 5,15)	
<b>CHOLESTEROL HDL .....</b>	<b>0,44</b>	g/l	(0,30 - 0,60)	09/12/22 : 0.45
Soit :	1,14	mmol/l	(0,77 - 1,55)	
<b>CHOLESTEROL LDL .....</b>	<b>1,52</b>	g/l		09/12/22 : 1.67

Nombre de facteurs de risque

Valeur Cible du LDL-C (g/l):

Aucun	< 2,20
1	< 1,90
2	< 1,69
> ou = 3	< 1,30
Patient à haut risque	< 1,00

Facteurs de risque: Diabète, obésité, HTA, âge > 60ans, tabac, HDL-C <0,40 g/L et antécédents familiaux de maladie coronaire.

<b>TRIGLYCERIDES .....</b>	<b>1,34</b>	g/l	(< 1,50)	09/12/22 : 1.60
Soit :	1,53	mmol/l	(< 1,72)	

LABORATOIRE L'AEROPORT  
Dr IDTALAB BADR  
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3  
Appt. N° 1 Marrakech  
Tél 05 24 37 14 07

# LABORATOIRE L'AEROPORT

## D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Badr IDTALAB

- Pharmacien Biogiste
- Biochimie clinique
- Hematologie
- Immunologie
- Bacteriologie médicale - Virologie
- Parasitologie - Mycologie
- Biologie de la reproduction

Date de Prélèvement : 12/06/2023

Dossier édité le ...: 12/06/2023

CIN .....: WA30837

Prélèvement Effectué au Laboratoire.



# مختبر المطار

## للتحاليل الطبية

الدكتور بدر إدالطالب

- صيدلاني إحيائي
- علم الكيمياء الحيوية
- أمراض الدم
- علم المناعة
- علم الجراثيم - علم الفيروسات
- علم الطفيليات
- بيولوجيا التكاثر

Mme BOUHMAD Rkia

Référence : 120623 142

Dr. DIMADE ILHAM

Page: 3/3

## ENDOCRINOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

TSHus .....: 2,69

µUI/ml

09/12/22 : 3.10

Technique: chimiluminescence. Access2

### Interprétation :

Adultes : 0,38 - 5,33 µUI/ml  
0 - 12 ans : 0,79 - 5,85 µUI/ml

## VITAMINES

Valeurs de référence

Antécédents

### VITAMINES D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

Technique: ELFA. VIDAS. BIOMERIEUX

Résultat .....: 20,10 ng/ml

03/11/21 : 23.50

### Interprétation :

Carence : < à 10 ng/ml  
Insuffisance : 10 - 29 ng/ml  
Taux normal : 30 - 100 ng/ml  
Toxicité : > à 100 ng/ml

LABORATOIRE L'AEROPORT  
Dr IDTALAB BADR  
N° 378 Imm. Charaf Mhamid 3  
Appt. N° 1 Marrakech  
Dr Badr IDTALAB  
Biologiste