

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 canalaires, 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 canalaires.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0036325

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00447 Société : RAM / 75999
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : NASSIRI Aïcha. MARRUSSI Ahmed
Date de naissance : 29/06/1958 / 07/01/1943
Adresse : Résidence el miam B- cum Rabia Im 12
Apt 7 3^e étage clouffer
Tél : 0661 20 83 36 Total des frais engagés : 222,20 E Dns

Cadre réservé au Médecin

Hôpital Européen Georges Pompidou
Service d'Accueil des Urgences du P^e JUVIN
Secteur "Circuit Court"
20, rue Leblanc - 75015 Paris Cedex
Tél : 01 56 09 25 83
N° FINESS : 750803447
Cachet du médecin :
Date de consultation : 02/02/2023
Nom et prénom du malade : NASSIRI Aïcha Age : 65
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bilan polyarthralgie agie inflammatoire
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 20 SEP 2023
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 : Paris

Le : 09 / 09 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
02/08/23	YFQK002		81,94€	Docteur DARMON Serge 06 RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE Cabinet de Radiologie 10 avenue de la gare 92330 SCEAUX N° AdH: 92 1 71389 2
	JFQK002			
	YDK002			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Grand Pharmacie de Fontenay aux Roses	Date	Montant de la Facture
ou du Fournisseur DR SOFANE ZAITER 40 RUE BOUCAUT 92260 FONTENAY AUX ROSES tel: 01 46 61 10 09 fax: 01 46 61 09 99 @: grandepharmafontenayauxroses@gmail.com n°Finess: 92 2 019757	04/08/2023	10,94€

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
MARC FLEURY 06 RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE Cabinet de Radiologie 10 avenue de la gare 92330 SCEAUX N° AdH: 92 1 71389 2	04/08/2023	PCQM001-1-1	37,80€
		PCQM001-1-2	18,90€
		NFQK004-1-1-1	29,97€
		NFQK004-1-1-2	14,99€
		NGQK001-1-1-2	13,83€
		NEQK001-1-1-2	13,83€

AUXILIAIRES MEDICAUX

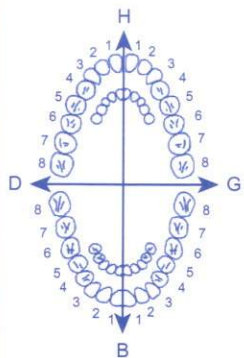
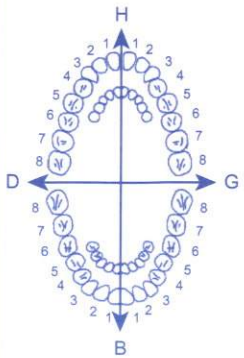
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Je majore donc la corticothérapie jusqu'à 1 mg/kg/j soit 60 mg avec une décroissance rapide et débute un traitement par METHOTREXATE 15 mg/semaine pour lequel il conviendra de surveiller le bilan hépatique (cytolyse modérée <2N pré-traitement).

Je lui remets des ordonnances pour une vaccination anti pneumococcique (PREVENAR13 puis PNEUMOVAX), un rappel de vaccin anti SARS CoV2 et une vaccination annuelle anti grippale. Un traitement anti résorption osseuse sera à envisager en cas de poursuite de la corticothérapie à posologie > 7.5 mg/j.

Elle poursuivra le suivi avec un rhumatologue.

Bien confraternellement,

Docteur FERMENT Benoit
(Signature électronique)

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 "<http://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 "<http://recherche.aphp.fr/eds/droit-opposition>".

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE
CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION



20-40, rue Leblanc
75008 PARIS Cedex 15
Fax : (33) 01 56 09 38 16

DMU ENDROMED

Service de Médecine Interne
Centre national de référence
des syndromes drépanocytaires
majeurs de l'adulte

Pr Jacques POUCHOT
Chef de service
jacques.pouchot@aphp.fr
M^{me} Eniade AKPAMOLI : 01 56 09 53 53

Adjoints du chef de service
Pr Jean-Benoît ARLET, PH-PU
jean-benoit.arlet@aphp.fr
M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Édouard FLAMARION, PH
edouard.flamarion@aphp.fr
M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Emmanuel LAFONT, PH
emmanuel.lafont@aphp.fr
Infectiologie
M^{me} Cinnamon MANJAKAVELO :
01 56 09 53 40

D^r Adrien MICHON, PH
adrien.michon@aphp.fr
M^{me} Eniade AKPAMOLI : 01 56 09 53 53

Pr Brigitte RANQUE, PH-PU
Directrice du DMU ENDROMED
brigitte.ranque@aphp.fr
M^{me} Anissa BAKHTAOUI : 01 56 09 53 42

Chefs de clinique-assistants
D^r Prunelle GETTEN
prunelle.getten@aphp.fr
M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Noémie SENOT
noemie.senot@aphp.fr
M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

D^r Juliette TENNENBAUM
juliette.tennenbaum@aphp.fr
M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

Assistant spécialiste
D^r Geoffrey CHEMINET
geoffrey.cheminet@aphp.fr
M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

Docteur Junior
D^r Benoît FERMENT
benoit.ferment@aphp.fr
M^{me} Cinnamon MANJAKAVELO :
01 56 09 53 40

Praticiens attachés
D^r Sidonie DUPEUX
sidonie.dupeux@aphp.fr
Rhumatologie

D^r Élodie RÉGNIER
elodie.regnier@aphp.fr
Dermatologie

Cadres infirmiers
M^{me} Emmanuelle GODIN : 01 56 09 30 44
M. Antoine REPUSSARD : 01 56 09 27 85

Dr Gil CHICHEPORTICHE
4 Rue Georges Marcel Burgun,
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

Copie à Mme Aicha NASSIRI
36 Rue Ledru Rollin
92260 FONTENAY AUX ROSES

Paris, le 17 août 2023

COMPTE RENDU DE CONSULTATION

Chère consœur, cher confrère,

J'ai revu en consultation le jeudi 17 août 2023 Madame NASSIRI âgée de 65 ans pour exploration d'une polyarthrite.

Pour rappel, c'est une polyarthrite séropositive (FR faiblement positif, anti CCP négatifs) touchant les petites et grosses articulations (MCP, carpes, genoux, coudes, chevilles avec synovites échographiques) de début brutal début juillet 2023, très inflammatoire avec CRP > 200 mg/L, non érosive sans dépôts à la radiographie chez une patiente de 65 ans, avec liquide inflammatoire stérile et sans cristaux.

Le scanner thoraco-abdomino-pelvien injecté qu'elle a réalisé n'a pas mis en évidence de masse ni foyer d'allure infectieux profond. Le parenchyme pulmonaire est décrit normal. Il existe quelques ganglions axillaires et iliaques gauches, infra centimétriques, qui ne correspondent pas à des adénopathies.

Elle est sous PREDNISOLONE 20 mg par jour depuis une semaine, ce qui a permis une amélioration partielle des symptômes. Il persiste cependant des arthralgies et une synovite des poignets, des douleurs de chevilles mais d'horaire mécanique. Elle n'a pas de réveil nocturne ni dérouillage matinal, n'a plus de douleur ni épanchement des genoux.

Le syndrome inflammatoire s'est amélioré (CRP à 75 mg/L contre 162 mg/L le 10/08/23).

Le bilan hépatique est légèrement perturbé (cytolyse à 2N, cholestase avec PAL 1.5N et gGT à 6N).

Après discussion en réunion de service, on retient donc le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde bien qu'atypique car très inflammatoire et qui reste symptomatique sous 20 mg de PREDNISONE.

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION

- Consultation de suivi dans 1 semaine

Traitement prescrit :

PREDNISONNE 20 mg : 1 comprimé par jour le matin

Suivi prévu :

Rendez-vous à venir :

- 17/08/2023 15:30 : Consultation Médecine Interne suivi (Med. Interne)

Bien confraternellement,

Dr FERMENT Benoit
SCHROTTENLOHER Abel (interne)
(Signature électronique)

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 "<http://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 "<http://recherche.aphp.fr/eds/droit-opposition>".

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE
CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION

Méthode	Sysmex XN 9000		
Leucocytes	9,6	G/L	4-10
Hématies	3,2	T/L	L 3,8-5,8
Hémoglobine	9,6	g/100ml	L 12-16
Hématocrite	29,5	%	L 37-47
Volume Globulaire Moyen	92	fL	83-98
Teneur Globulaire Moyenne	30	pg	27-32
Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine	32,5	%	32-36
PLAQUETTES			
Plaquettes	614	G/L	H 150-450
Volume Plaquettaire Moyen	9	fL	7-12
FORMULE LEUCOCYTAIRE (SANG)			
Mode de réalisation	Automate		
Polynucléaires neutrophiles	66,4	%	
Soit	6,41	G/L	1,8-7,5
Polynucléaires éosinophiles	0,9	%	
Soit	0,09	G/L	0-0,5
Polynucléaires basophiles	0,2	%	
Soit	0,02	G/L	0-0,2
Lymphocytes	23,9	%	
Soit	2,31	G/L	1-4
Monocytes	8,6	%	
Soit	0,83	G/L	0,2-1

Ponction du liquide articulaire (genou) : liquide inflammatoire trouble, > 10 000 éléments par mm³, 86% PNN, 14% lymphocytes, stérile en culture. Pas de cristaux en anapath.

Sérologies hépatites virales : VHA ancienne, VHB, VHC négatif

Auto immunité : anti ADN natif, FAN-, ANCA négatifs, FR faiblement positif, anti CPP négatifs

VIH négatif, PCR parvovirus B19 négative

EPP : gammaglobulines à 7.5 g/L sans pic

Conclusion :

Au total, polyarthrite touchant les petites et grosses articulations de début brutal, très inflammatoire non érosive sans dépôts à la radiographie chez une patiente de 65 ans, avec liquide inflammatoire stérile et sans cristaux.

Au vu de la symptomatologie, les principales hypothèses diagnostiques sont :

- Une polyarthrite rhumatoïde évoluant depuis peu donc non destructrice, mais atypique car très inflammatoire
- Un rhumatisme inflammatoire paranéoplasique

Il est donc proposé:

- Introduction d'un traitement par corticoïdes 20 mg par jour jusqu'à réévaluation clinique
- Scanner TAP à la recherche d'une cause secondaire et devant la présence de ganglions axillaires et inguinaux

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION

TA : 127/74 mmHg FC : 80 BPM T °C : 38 °C

Pas d'asthénie, pas d'altération de l'état général

Examen cardiovasculaire : pas de signe d'insuffisance cardiaque droite ou gauche

Pouls périphériques perçus.

Bruits du cœur régulier sans souffle

Examen pulmonaire : pas de dyspnée ou de signe de lutte

Murmure vésiculaire bilatéral et symétrique sans souffle surajouté

Examen abdominal : abdomen souple, dépressible et indolore sans masse palpée

Pas d'hépatosplénomégalie

Examen hématologique : ganglions inguinaux droit et axillaire gauche

Examen ORL : sans particularité

Examen cutanée : sans particularité

Examen articulaire : œdème articulaire des poignets, des coudes, des genoux (prédominant genou droit, accessible à une ponction), et des chevilles. Pas d'érythème, discrète chaleur des articulations.

Absence de dépistage bactériologique.

Examens complémentaires :

BIOCHIMIE GENERALE			
SANG			
Méthode	AU5800-Beckman Coulter		
Sodium	142	mmol/L	136-145
Potassium	3,4	mmol/L	3.4-4.5
Chlorures	102	mmol/L	98-107
CO2 Total	30	mmol/L	21-31
Protéines	64	g/L	L 66-83
Calcium	2,28	mmol/L	2,20-2,65
Urée	7,6	mmol/L	H 2.9-7.2
Créatinine (méthode enzymatique)	62	µmol/L	49-90
DFG estimé (MDRD)	84	mL/min/1.73m ²	>60
DFG estimé (CKD-EPI)	91	mL/min/1.73m ²	>60
Trou anionique	13		10-20
Glucose	5,6	mmol/L	4,1-5,9
ASAT	33	UI/L	<35
ALAT	68	UI/L	H <35
Phosphatases alcalines	163	UI/L	H 30-120
Gamma GT	178	UI/L	H <38
Bilirubine totale	5	µmol/L	<21
PROTEINES (SANG)			
Méthode	AU5800-Immunoturbidimétrie (Beckman Coulter)		
Protéine C-reactive	161,6	mg/L	H <5
HEMATOLOGIE/CYTOLOGIE			
NUMERATION (SANG)			

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION

Début juillet 2023 : apparition de douleur articulaire localisée d'abord au niveau des chevilles et des genoux sans œdème ni érythème puis sur toutes les articulations (touchant les poignets, les genoux, les coudes, les chevilles) d'horaire inflammatoire (dérouillage matinale, moins douloureux après mobilisation) dans un contexte fébrile avec frisson et sueur mais sans fièvre objectivée.
Pas d'épisode infectieux avant, pas de diarrhée, pas de toux, pas d'éruption.

Consulte au Maroc :

- Biologie : Hb 11.4 g/dL, VGM 91 fL, PNN 7 G/L, CRP 121.38 mg/L, D-Dimères 2560 ng/mL, glycémie 0.92 g/L, urée 0.35 g/L
- Ionogramme normal, vit D 16.9 ng/mL
- Devant l'hypothèse d'un COVID surinfecté, traitement pendant 6 jours par RIVAROXABAN, CEFTRIAXONE SC et CELESTENE 6 mg

Amélioration rapide des symptômes.

Fin juillet, récurrence des symptômes avec œdème articulaire. Consulte son médecin traitant le 31/07 qui débute un traitement par PREDNISOLONE 60 mg / jour (efficacité immédiate) et qui l'adresse au SAU le 02/08 devant les résultats biologiques.

Biologie du 01/08 :

- Hb 10.1 g/dL, VGM 93, PNN 4.94 G/L, plaquettes 303 G/L, DDimères 9220 ng/mL CRP 248 mg/L; DFG CKD EPI 92 mL/min/1.73m²
- Ionogramme normal, bilan hépatique ALAT 200 UI/L, ASAT 70 UI/L, GGT 194 UI/L, FR 47.2 UI/mL, anti CCP <0.5 UI : négatif
- Après avis de la médecine interne au SAU de l'HEGP, décision d'arrêt de la PREDNISOLONE et début APRANAX 550mg x2/j., prescription d'échographie et de radiographie en ville

Radiographie mains et coudes :

- Au niveau des mains : Pas de lésions érosives, pas de diastasis radio ulnaire distal, absence de raréfaction osseuse péri articulaire
- Au niveau des coudes : absence de lésions érosives, pincement articulaire huméro-ulnaire droit avec bec ostéophytique

Echographie mains et coudes :

- Synovite des articulations des poignets et des doigts des deux mains avec signe d'activité. Pas d'érosion osseuse. Synovite sans doppler et épanchement de l'articulation du coude droit

Radiographie des genoux :

- Discret pincement de l'interligne articulaire fémoro-tibial interne droit et gauche en rapport avec une arthrose débutante. Synovite de grade III bilatéral des chevilles.

Consultation de suivi le 10/08/23 :

- Pas d'amélioration sous APRANAX, mais a repris ponctuellement des corticoïdes à 20 mg/j pendant 2 jours avec très bonne efficacité sur les symptômes.
- Persistance des douleurs et des œdèmes articulaires.

Examen physique :

Poids : 60 kg taille : 1,65 m IMC : 22,04 kg/m²

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION



20-40, rue Leblanc
75908 PARIS Cedex 15
Fax : (33) 01 56 09 38 16

DMU ENDROMED

Service de Médecine Interne
Centre national de référence
des syndromes drépanocytaires
majeurs de l'adulte

P^r Jacques POUCHOT

Chef de service

jacques.pouchot@aphp.fr

M^{me} Eniade AKPAMOLI : 01 56 09 53 53

Adjoints du chef de service

P^r Jean-Benoît ARLET, PH-PU

jean-benoit.arlet@aphp.fr

M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Édouard FLAMARION, PH

edouard.flamarion@aphp.fr

M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Emmanuel LAFONT, PH

emmanuel.lafont@aphp.fr

Infectiologie

M^{me} Cinnamone MANJAKAVELO :

01 56 09 53 40

D^r Adrien MICHON, PH

adrien.michon@aphp.fr

M^{me} Eniade AKPAMOLI : 01 56 09 53 53

P^r Brigitte RANQUE, PH-PU

Directrice du DMU ENDROMED

brigitte.ranque@aphp.fr

M^{me} Anissa BAKHTAOUI : 01 56 09 53 42

Chefs de clinique-assistants

D^r Prunelle GETTEN

prunelle.getten@aphp.fr

M^{me} Isabelle LÉON : 01 56 09 53 41

D^r Noémie SENOT

noemie.senot@aphp.fr

M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

D^r Juliette TENNENBAUM

juliette.tennenbaum@aphp.fr

M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

Assistant spécialiste

D^r Geoffrey CHEMINET

geoffrey.cheminet@aphp.fr

M^{me} Hadji DEM : 01 56 09 53 54

Docteur Junior

D^r Benoît FERMENT

benoit.ferment@aphp.fr

M^{me} Cinnamone MANJAKAVELO :

01 56 09 53 40

Praticiens attachés

D^r Sidonie DUPEUX

sidonie.dupeux@aphp.fr

Rhumatologie

D^r Élodie RÉGNIER

elodie.regnier@aphp.fr

Dermatologie

Cadres infirmiers

M^{me} Emmanuelle GODIN : 01 56 09 30 44

M. Antoine REPUSSARD : 01 56 09 27 85

Dr Gil CHICHEPORTICHE
4 Rue Georges Marcel Burgun,
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

Copie à Mme Aicha NASSIRI
36 Rue Ledru Rollin
92260 FONTENAY AUX ROSES

Paris, le jeudi 10 août 2023

COMPTE RENDU DE CONSULTATION

De Mme Aicha NASSIRI, 65 ans

Nip : 8017408184

Du 10/08/2023 10:23

Motif de consultation :

Poly arthralgie

Antécédents :

Dernière mammographie en 2019

FCU eu juin 2023, a priori.

Jamais de dépistage du CCR. 0

Antécédents familiaux :

Sœur : arthrose

Allergies :

Pas d'allergie

Traitement actuel :

Aucun

Mode de vie :

Pas d'intoxication éthyloabagique

Pas de drogues.

Retraitée, travaillait dans l'éducation

Origine marocaine, vit au Maroc, retour de voyage le 30/07/2023

Histoire de la maladie :

En 2008 : 1 épisode de douleur de cheville droite spontanément résolutive

NUMERO DE TELEPHONE PRIORITAIRE : 01 56 09 33 81

(réservé au corps médical ; du lundi au vendredi, de 9h à 18h30)

CONTACT DIRECT AVEC UN MEDECIN SENIOR DU SERVICE POUR AVIS TELEPHONIQUE, DEMANDE DE
CONSULTATION POUR UN PROBLEME MEDICAL URGENT, OU PROGRAMMATION D'UNE HOSPITALISATION

Lettre d'information automatisée pour la réutilisation à des fins scientifiques (recherche) de vos échantillons et de vos données personnelles et médicales collectées par Biogroup (Article L1211-2 du Code de la Santé Publique):

Sauf opposition de votre part, les échantillons ainsi que les données de votre dossier médical pourront être utilisés à des fins scientifiques (recherche) par notre laboratoire de biologie médicale ; et ce, dans le strict respect de la confidentialité et de la garantie de votre anonymat.

- **Vos échantillons** pourront être intégrés à la collection du laboratoire DC-2020-4014 (ou son renouvellement ultérieur) et être conservés jusqu'à 20 ans à l'issue de la conservation légale liée à vos soins.
- **Vos données** pourront être versées, dans un entrepôt de données constitué en vue de faciliter leur utilisation ultérieure et être conservés pour la même durée que vos échantillons.
- **Vos échantillons et vos données** pourront être utilisés par Biogroup à des fins scientifiques pour une durée et une finalité définie dans chaque projet de recherche et transférés si nécessaire pour une collaboration de recherche dans le domaine de la santé à l'un de nos partenaires académiques ou industriels.

Votre anonymat est garanti car vos échantillons comme vos données seront uniquement identifiés par un code composé de vos initiales et/ou d'un numéro d'ordre. Vos échantillons et/ou les données associées ne feront l'objet d'aucune utilisation commerciale. Aucun test de génétique humaine constitutionnelle ne pourra être effectué sans votre accord écrit préalable.

Les domaines de recherche privilégiés de Biogroup sont :

- le développement de nouveaux dispositifs utilisable en laboratoire de biologie médicale pour effectuer des dosages
- les enquêtes épidémiologiques visant à accroître les connaissances en santé dans la population française.

Le site <https://biogroup.fr/specialites/innovation-scientifique-recherche-medicale/> détaille pour chaque projet en cours l'identité du responsable du projet, l'identité des partenaires éventuels, les dates de début et de fin, et les finalités poursuivies justifiant la réutilisation de vos échantillons ou le traitement de vos données personnelles.

Cette page est le moyen de rester informé sur les projets en cours chez Biogroup. L'affichage des projets sur la page du site Biogroup vaut information au sens de la réglementation, aucune lettre individuelle complémentaire ne vous sera transmise. Les modalités d'opposition à la réutilisation de vos échantillons et de vos données seront rappelées pour chaque projet.

Vous pourrez choisir d'exercer vos droits d'accès, de rectification, de limitation, d'opposition ou d'effacement :

- auprès des laboratoires : une lettre d'information complémentaire et un formulaire d'opposition est disponible au secrétariat.
- auprès du délégué à la protection des données de Biogroup en ligne ([dpo\[@\]biogroup.fr](mailto:dpo[@]biogroup.fr)) ou par courrier postal adressé à Madame la Déléguée à la Protection des Données, Laboratoire BIOGROUP, 1 rue Charles Péguy 67200 Strasbourg. Un modèle de lettre est disponible à l'adresse suivante : <https://biogroup.fr/documentation/opposition-reutilisation>

Vos échantillons et vos données seront inclus dans un mois respectivement dans la collection d'échantillon et l'entrepôt de données sauf opposition de votre part. Aucun projet de recherche ne peut être engagé avant ce délai.

Vous conservez cependant un droit d'opposition ultérieure à tout moment.

Vous conservez le droit d'adresser une réclamation à la CNIL (<https://www.cnil.fr>).



AUTO-IMMUNITE

Nature de l'échantillon : Sang

Facteurs rhumatoïdes **
(Test Immunoturbidimétrie)

47,2 UI/mL (<14,0)

Titre d'anticorps anti peptide cyclique citrulliné **
(Immunofluorimétrie en flux)

<0,5 UI/mL

Interprétation : Titre < 2,6 UI/mL : Négatif entre 2,6 et 3,4 UI/mL : Equivoque > 3,4 UI/mL : Positif

En 2010, l'EULAR (European League Against Rheumatism) a publié des recommandations pour le diagnostic de la PR précoce et la mesure des anticorps anti-CCP a été incluse en tant que marqueur sérologique. Des taux élevés, définis par des valeurs supérieures à 3 fois la normale ont une pondération supérieure dans les critères de classification de la polyarthrite rhumatoïde.

INFORMATION

Nous avons bien enregistré votre demande d'envoi de vos résultats par courrier électronique. Vous pouvez à tout moment demander la suppression de cet envoi auprès du secrétariat du laboratoire

Dossier validé biologiquement par Dr Michael DULLIN



BIOGROUP
biologie médicale

Protéine C-Réactive **
(Dosage immunoturbidimétrique)

213,6 mg/L (0,0-5,0)
2 033,5 nmol/L (0,0-47,6)

Urée **
(Test cinétique)

0,25 g/L (0,17-0,49)
4,17 mmol/L (2,83-8,16)

Créatinine **
(Colorimétrie enzymatique)

6,7 mg/L (5,1-9,5)
59 µmol/L (45-84)

Débit de Filtration Glomérulaire selon CKD-EPI
**
(selon la formule CKD-EPI)

92 mL/min/1,73 (>90)
m2

Débit de Filtration Glomérulaire **
(selon la formule MDRD (caucasien) / 1,73 m2)

88 mL/min/1,73 (>90)
m2

Sodium **
(Potentiométrie indirecte)

137 mmol/L (136-145)

Potassium **
(Potentiométrie indirecte)

3,6 mmol/L (3,4-4,5)

Transaminase S.G.P.T. (ALAT) **
(IFCC, avec phosphate de pyridoxal)

200 U/L (<35)

Transaminase S.G.O.T (ASAT) **
(IFCC, ECCLS avec phosphate de pyridoxal)

70 U/L (<35)

Gamma-glutamyl transférase G.G.T **
(Test colorimétrique enzymatique)

194 U/L (5-36)

Dossier validé biologiquement par Dr Michael DULLIN



Polynucléaires basophiles	0,5 %	Soit	0,04 G/L	(0,00-0,11)
Lymphocytes	22,2 %	Soit	1,63 G/L	(1,00-4,80)
Monocytes	9,7 %	Soit	0,71 G/L	(0,15-1,00)

Plaquettes **
(Impédance et/ou fluorescence)
V.P.M. (Vol. plaq. moyen) **

303 G/L (150-445)
8,7 fL (8,8-12,2)

Vitesse de sédimentation : Première heure
(Photométrie capillaire)

70 mm (1-32)

Hématocrite < 35 % entraînant une augmentation de la VS

La mesure de la VS par photométrie capillaire peut être minorée en cas de myélome multiple.

HEMOSTASE

Nature de l'échantillon : Sang

D--Dimères
(Immunoturbidimétrie)

9 220 ng/mL (<500)

Augmentation du taux de D--Dimères. Ce taux ne permet pas d'exclure un événement thrombo-embolique veineux. A interpréter en fonction de l'inflammation (CRP, VS), de la pathologie du patient (chirurgie récente, néoplasies, hémorragie et infections sévères), d'une éventuelle grossesse (augmentation physiologique) et à interpréter en fonction de l'âge dans le cadre d'une suspicion d'embolie pulmonaire (au delà de 50 ans : seuil = Age X 10)

Deuxième vérification des conditions pré-analytiques : volume de remplissage correct, absence d'hémolyse, prélèvement non coagulé et hématocrite compris entre 20 et 55%.

BIOCHIMIE

Nature de l'échantillon : Sang

CRPus (Protéine C ultrasensible) **
(Immunoturbidimétrie)

248,57 mg/L (<1,00)

Conclusion

Valeur de CRPus compatible avec un risque élevé de maladie cardiovasculaire

En cas de syndrome inflammatoire associé, la CRP us n'est pas interprétable dans le cadre de l'évaluation du risque cardiovasculaire

Dossier validé biologiquement par Dr Michael DULLIN





BIOGROUP
biologie médicale

Laboratoire FONTENAY AUX ROSES

BIO LAM LCD Autorisation 92 002 642 4

53 Rue Boucicaut

92260 Fontenay Aux Roses

Téléphone : 01.47.02.59.04 - Fax : 01.88.89.99.68

labo.fontenay@biogroup.fr

Site internet : www.biogroup.fr

Vos biologistes : G. CUISINIER - M. DULLIN - L. LECHGAR SEKKAT
- C. LEROY - V. MEYER - M. PROM - B. REMIOT - N. SEKKAL
AZMI

Mme MARNISSI AICHA

Née NASSIRI

Date de naissance: 29-06-1958 (65 ans) Sexe: F

36 RUE LE DRU ROLIN

92260 - FONTENAY AUX ROSES

Prescrit par le Dr CHICHEPORTICHE GIL - 4 rue Georges Marcel Burgun - 92130

ISSY LES MOULINEAUX

Sauf mention contraire, prélevé le : 01-08-2023 11:26

Enregistré le 01-08-2023 11:26

Edité le Mercredi 09 Août 2023 à 08:48

Référence AF2308010052

Mme MARNISSI AICHA

36 RUE LE DRU ROLIN

92260 FONTENAY AUX ROSES

Intervalle de référence

Antériorités



Le laboratoire est accrédité pour les examens suivis du signe **.

Accréditation n°8-3024.

Liste des sites et portées disponible sur www.cofrac.fr

HEMATOLOGIE

Nature de l'échantillon : Sang

HEMOGRAMME**

(Cytométrie en flux, photométrie pour l'hémoglobine, hématocrite mesuré, VGM et CCMH calculés)

Hématies **	3,30 T/L	(3,80-5,90)
Hémoglobine	10,1 g/dL	(11,5-15,0)
Hématocrite	30,8 %	(34,0-45,0)
V.G.M.	93 fL	(76-96)
T.C.M.H.	30,6 pg	(24,4-34,0)
C.C.M.H.	32,8 %	(31,0-36,0)
I.D.R.	12,5 %	(11,2-15,9)
Leucocytes **	7,35 G/L	(3,80-11,00)

FORMULE LEUCOCYTAIRE**

Automate Sysmex (Impédance - Cytométrie en flux - Spectrophotométrie)

Polynucléaires neutrophiles	67,2 %	Soit	4,94 G/L	(1,70-7,50)
Polynucléaires éosinophiles	0,4 %	Soit	0,03 G/L	(0,02-0,58)

Dossier validé biologiquement par Dr Michael DULLIN



Docteur Gil CHICHEPORTICHE
Diplômé de la faculté de Kremlin-Bicêtre
MÉDECIN GÉNÉRALISTE

4, rue Georges Marcel Burgun
92130 ISSY-LES-MOULINEAUX

ADELI: 92 1 157 92 1

RPPS : 10003970877

Rendez-vous et visites à domicile
tous les jours du Lundi au Samedi

Tél : 01 46 42 51 84 ou sur DOCTOLIB.COM
Fax : 01 46 42 13 01

01/08/2023

Madame

Aïcha MARNISSI

Ordonnance de laboratoire

- 1) CRP ultra-sensible
- 2) NFS - Plaquettes - VS - Ionogramme plasmatique
- 3) D-Dimères
- 4) Créatininémie, urée
- 5) SGOT-SGPT
- 6) Gamma GT
- 7) Facteur rhumatoïde
- 8) anticorps anti-CCP

MARNISSI AÏCHA
NASSIRI
29-06-1958 F



AF2308010052 Ordonnance

Marion La Oudic
Marion La Oudic
Médecin remplaçante
RPPS 10101475415

SELAS BIO LAM LCD
Laboratoire Fontenay Aux Roses
53 rue Boucicaut
92260 Fontenay Aux Roses
Tél : 01 47 02 59 04 Fax : 01 40 91 98 42
Siret : 414 230 060 002 64 Etranger : 923800874
Mail : labo.fontenay@biogroup.fr

Membre d'une association de gestion agréée, le règlement des honoraires par chèque est accepté.

ID:
Nom:
Age:
Sexe:

2023073110355342



NIP : 8017408184 *
NASSIRI
ALCHA
Né(e) : NASSIRI
Lé : 29/06/1958 - Sexe : F 01/08/2023

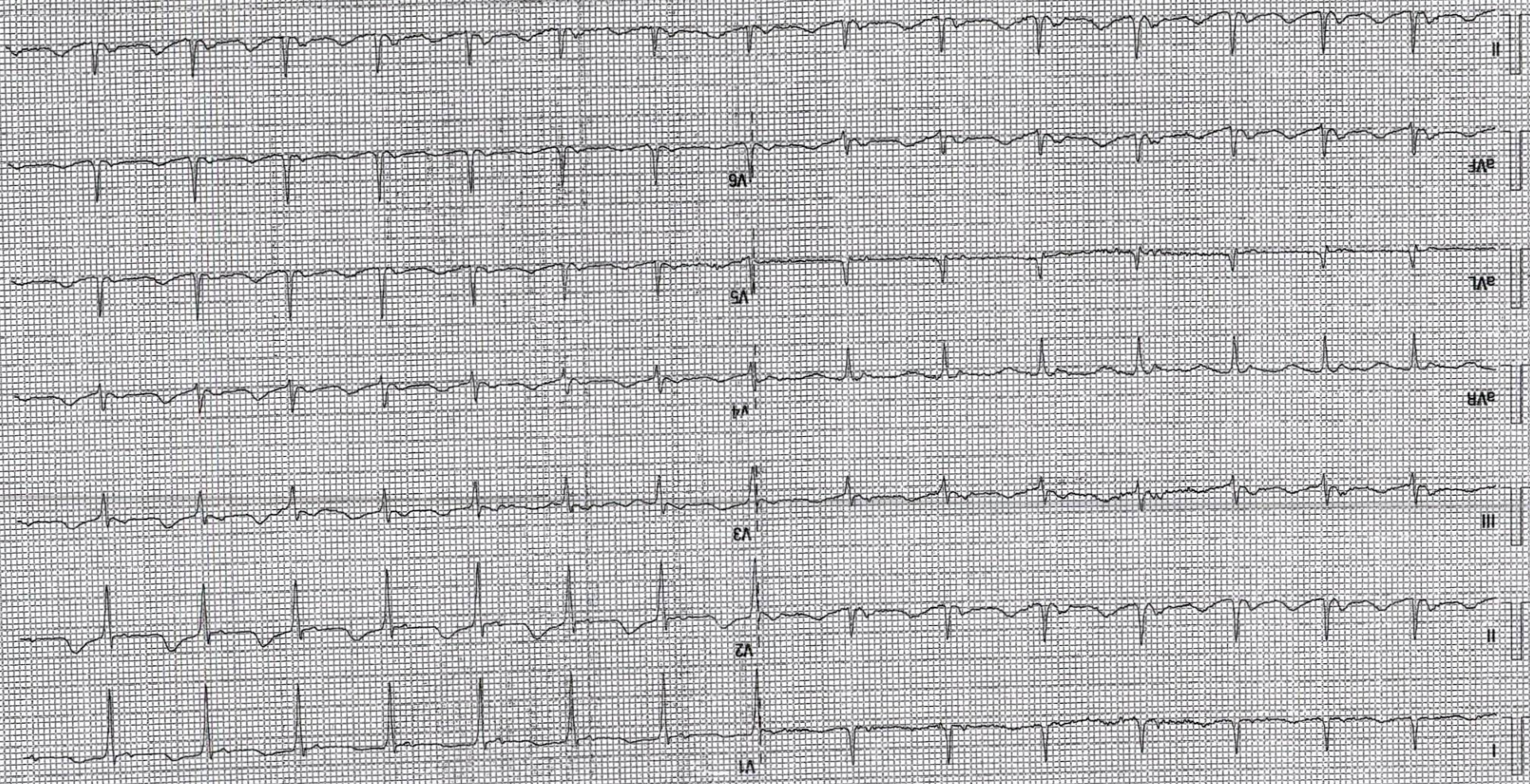
Fréq. Ventricule
Intervalle PR
Durée QRS
Interv. QT/QTc
Axes P/QRS/T

QTC: Hodges

95 bpm
134 ms
76 ms
356/417 ms
71/29/65 deg

Rythme sinusal
Interprétation sans connaître le sexe/l'âge du patient
ECG normal

Diagnostic non confirmé



NDA: U752328632 - Service: URGENCES MED CH

OBSERVATION MEDICALE - Observation initiale SAU (V3)

[MICHEL Theodore eloi - Interne ou résident] - 01/08/2023 22:25 (En Cours)

MEDECIN SENIOR	Dr TOURY
ATCD PERSONNELS	
§ ATCD médicaux	0
MODE DE VIE	
Mode de vie.	Pas d'intoxication éthyloabagique Pas de drogues. Retraitée, travaillait dans l'éducation
CONTEXTE HOSPITALISATION	
Date et heure.	01/08/2023 22:25
Motif d'hospitalisation	Anomalie biologique
Traitement habituel	0
HISTOIRE DE LA MALADIE	
Histoire de la maladie	Douleurs articulaires début juillet avec PCR covid positive le 13/07/2023. Traitement par Ceftriaxone 1g/j et Xarelto 20mg /j pendant 6 jours. Amélioration de la symptomatologie depuis. Depuis une semaine douleurs articulaires siègeant de manière symétrique aux poignets, aux coudes, aux épaules, au rachis cervical, aux genoux et aux chevilles. Réalisation d'un bilan en ville le 01/08 qui retrouve des D-Dimères à 9220 ng/ mL, une CRP à 213.6 mg/L, une VS à 70 mm, un FR à 47.2 UI/mL. Consulte après avoir été appelée par le labo.
EXAMEN A L'ENTREE	
EVA	Trois
Saturation O2	98 %
Fréquence respiratoire	12
Température	36,7 °C
Press. Art. Systolique	115 mmHg
Press. Art. Diastolique	66 mmHg
Fréquence cardiaque	100 puls./min
Examen clinique	BdC réguliers, pas de souffle, pas de douleur thoracique, pas de dyspnée, pas d'OMI, pas de reflux hépato-jugulaire, Pas de douleur dans les mollets, Homans négatif. MV bilatéral symétrique, pas de bruit surajouté, pas de toux pas d'expectoration. Abdomen souple dépressible indolore, pas de trouble du transit, pas de nausée, pas de vomissement.
Examens compl/Evolution	ECG: 95 bpm, sinusal, pas de S1Q3T3, normo axé, pas de trouble de dépolarisation, pas de troubles de la repolarisation,
CONCLUSION	
CONCLUSION*	

NIP : 8017408184

NASSIRI AICHA

NDA : U752328632

65 ans, 0 antécédents

Douleurs articulaires diffuses d'horaires inflammatoires depuis début juillet suite à une infection à SarsCov2.

Bilan en ville le 01/08 avec D-Dimères à 9220 ng/mL, une CRP à 213.6 mg/L, une VS à 70 mm, un FR à 47.2 UI/mL.

CONCLUSION

ECG: 95 bpm, sinusal, pas de S1Q3T3, normo axé, pas de trouble de dépolarisation, pas de troubles de la repolarisation,

Score PERC à 7/8 avec un seul point sur l'âge.

Probabilité d'EP très faible, aucun argument clinique en faveur, pas d'indication au dosage des D-Dimères initialement, pas de réalisation d'angioscanner.

La patiente est convoquée au SAU demain matin pour avis rhumato/médecine interne.

Gravité

2 - Etat clinique stable/actes complément.

Transfert

Non

DP:

Z711 - SUJET INQUIET DE SON ETAT DE SANTE

AUTRE DP-CODAGE

DIVERS

Z711 - SUJET INQUIET DE SON ETAT DE SANTE

FICHE IAO

Cotation IAO référentiel

2 - Urgence relative

Motifs de recours

Anomalie de résultat biologique

Commentaires IAO

bilan sang fait en ville suite douleurs articulaires : ddimères + CRP élevées

Fiche saisie par l'IAO

ATCD MED (IAO)

covid 13 / 07/ 23

ATCD CHIR (IAO)

0

Allergies

nc

Conscience

adapté

MRT appelé :

Non

NDA: U752328670 - Service: HEPATO GASTRO	
OBSERVATION MEDICALE - Observation initiale SAU (V3)	
[ERFANI KARIMZADEH TOOSSI Anida - Etudiant hospitalier] - 02/08/2023 10:47 (En Cours)	
MEDECIN SENIOR	Dr. Chadad
ATCD PERSONNELS	
ATCD médicaux	0
ATCD chirurgicaux	0
MODE DE VIE	
Mode de vie.	Pas d'intoxication éthylo-tabagique Pas de drogues. Retraitée, travaillait dans l'éducation Origine marocaine
FACTEURS DE RISQUE	
Facteurs de risque.	âge
CONTEXTE HOSPITALISATION	
Date et heure.	02/08/2023 10:47
Motif d'hospitalisation	Reconvocation pour avis médecine interne
Traitement habituel	0
HISTOIRE DE LA MALADIE	
Histoire de la maladie	Patiente a consulté initialement le 01/08/2023 pour la survenue brutale d'arthralgie et myalgie d'origine inflammatoire depuis 3 jours, avec un gonflement articulaire, sans rougeur, sans fièvre. sans d'autres signes fonctionnels notamment pas de dyspnée, pas de douleur thoracique. pas de céphalées, pas de lésion cutanée, Elle rapporte une franche amélioration sous prednisone 60 mg, prescrit hier au SAU en attendant l'avis de médecine interne. Bilan bio hier syndrome inflammatoire biologique important. Histoire récente : Infection COVID le 13 juillet prise en charge au Maroc avec Ceftriaxone et Xarelto 20mg pendant 6 jours.
EXAMEN A L'ENTREE	
EVA	Zero
Saturation O2	99 %
Fréquence respiratoire	16
Température	36,7 °C
Press. Art. Systolique	109 mmHg
Press. Art. Diastolique	68 mmHg
Fréquence cardiaque	85 puls./min
Examen clinique	Gonflement des poignets et coudes, genoux, chevilles, sans vraie arthrite, sans épauchement cliniquement objectivé, squeeze test négatif GCS 15, consciente et orientée, examen neurologique normal. BDC normal réguliers sans souffle, pas de signe d'insuffisance cardiaque, pas d'OMI Mucosité vésiculaire bilatérale et symétriques, pas de foyer

Abdomen souple et indolore.
Pas de lésion cutanée.

CONCLUSION.

CONCLUSION*

CONCLUSION

Reconvocation ce jour pour un avis médecine interne chez une patiente 6 ans sans ATCD, pour la survenue une polyarthralgie brutale de rythme inflammatoire depuis 3 jours, avec un bilan bio montrant un syndrome inflammatoire biologique (CRP à 213.6 mg/L, une VS à 70 mm, un FR à 47.2 UI/mL et DdMères 9220 ng/mL)

Avis médecine interne Dr. Flamarion :

- Bilan bio et imagerie prescrit & réaliser en ville, consultation le 10/08 à 10H avec DR FERMENT avec le résultat,
- arrêt du prednisone et introduction APRALAX 550 mg
- est en accord avec avis SAU du 01/08 concernant la conduite à tenir devant une élévation des DdMères sur le bilan biologique isolées sans vrai signe clinique, sans vraie indication pour les réaliser au premier lieu et score de PERC à 7.

Gravité 1 - Etat clinique stable

Transfert Non

DP: M2550 - DOULEUR ARTIC. - SIEGES MULT.

AUTRE DP-CODAGE

DP M2550 - DOULEUR ARTIC. - SIEGES MULT.

FICHE IAO

Cotation IAO référentiel 2 - Urgence relative

Motifs de recours AEG/Asthénie

Commentaires IAO Est venue hier pour ddimere et CRP augmenté avec douleur articulaire , embolie pulmonaire écarté
Revient ce jour pour rencontrer un rhumato (CRP augmenté)

Fiche saisie par l'IAO

ATCD MED (IAO) covid 13 / 07/ 23

ATCD CHIR (IAO) 0

Allergies nc

Conscience adapté

MRT appelé : Non

Hôpital européen Georges-Pompidou
20-40 rue Leblanc
75008 PARIS Cedex 15
Standard : 01 56 09 20 00
N° F.I.N.E.S.S. : 75 0 803 447

Date : mercredi 2 août 2023

Nom et Prénom de la Patiente : NASSIRI AICHA

Age : 65 ans

SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES
Chef de Service : Pr. P. JUVIN

Adjointe du Chef de Service
Dr I. VASSOR

Cadre Supérieur de Santé
A. LA ROCCA

Secrétariat du Chef de Service
N. ADAM

Secrétariat Médical

01 56 09 58 50 - Fax : 01 56 09 24 73
secretariat.urgences.egp@aphp.fr

Chefs d'Unité

Secteur Long - Dr I. VASSOR
Secteur Court - Dr R. MASMOUDI
Extra-Court - Dr R. CHOCRON
Hospitalisation - Dr A. PATZAK

Praticiens Hospitaliers

Dr S. AUDIBERT
Dr M. BOURZAM
Dr R. CHOCRON - MCU-PH
Dr F. FEMY
Dr F. KANTE (PASS)
Dr A. LEVY
Dr V. MALET
Dr R. MASMOUDI (TRAUMATOLOGIE)
Dr A. PATZAK
Dr N. SEMBACH
Dr I. VASSOR
Dr C. ZANKER

Chefs de Clinique Assistants

Dr V. FITOUSSI / Dr C.M. NIVET
Dr T. LAURENCEAU

Assistant Hospitalier Spécialiste

Dr J. S. LAPAQUE

Praticiens Contractuels

Dr M. AIT KACI
Dr C. BRANDOLIN
Dr V. CATTIAUX
Dr A. CHADAD
Dr J. EL AHMAR HAMADE
Dr M. HEINRICH
Dr R. HINDY
Dr V. HOT
Dr D. MABIALA SITA
Dr L. MARCHESI
Dr M. NASR
Dr A. SCHMELTZ
Dr Y. SEMATI
Dr G. TOURY
Dr G. TRAVERS

Cadres de Santé

M. DOMERGUE, T. EL BOUKILI
S. LE GOFF, S. LEJUSTE
DECT : 12 032

Assistantes Sociales/PASS

01 56 09 27 29 ou 32 33

URGENCES PSYCHIATRIQUES

Coordonnateur : Dr I. THAUVIN
Tél : 01 56 09 32 17 / 32 18

ORDONNANCE IMAGERIE

Faire pratiquer dans un cabinet d'imagerie en ville dans le cadre du bilan de polyarthralgie aiguë:

- RADIOGRAPHIE DE FACE DES ARTICULATIONS DOUELEUSES :

Fait ☒ Mains et poignets 02/08 15H45
☒ Coudes
☒ Genoux 08/08 14H30
→ ☒ Chevilles 08/08 14H30 175 Avenue de Paris 92320
A la recherche pincement articulaire ou érosion osseuse

- ECHOGRAPHIE DOPPLER DES ARTICULATIONS GONFLEES

☒ Mains et poignets 07/08 12H15
→ ☒ Coudes 09/08 12H30
→ ☒ Genoux 04/08 175 Avenue de Paris 92320
→ ☒ Chevilles 03/08 18h15 11 rue de Paris Boulogne
A la recherche de synovite, hyperhémie synoviale

Docteur Chadad,

Hôpital Européen Georges Pompidou
Service d'Accueil des Urgences du Pr JUVIN
Secteur "Circuit Court"
20, rue Leblanc - 75015 Paris Cedex
Tél. : 01 56 09 25 83
N° FINESS : 750803447

Pour tout examen complémentaire réalisé en ville, afin d'assurer le suivi du patient,
merci de bien vouloir transmettre les résultats au patient et à son médecin traitant
et non au service des urgences, sauf avis contraire.



Corentin-Celton
Hôpital européen Georges-Pompidou
Vaugrard - Gabriel-Pallex

ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

20 rue Leblanc,
75908 Paris Cedex 15

Service de Médecine Interne

RDV Consultation : 01 56 09 53 40

M^{me} NASSIRI AICHA
36 RUE LEDRU ROLLIN
CHEZ MARNISSI
92260 FONTENAY AUX ROSES
FRANCE

Paris, le mercredi 2 août 2023

Madame,

Nous confirmons votre rendez-vous de consultation avec l'interne, Dr SCHROTTENLOHER Abel, le :

Jeudi 10 Août 2023 à 10 h 00

Nous vous prions de vous présenter, 20 minutes avant votre consultation, à l'accueil administratif de la consultation,

La consultation se trouve au 8^{ème} étage ascenseur B

cerfa

Identification du prescripteur N° Finess 750803447

Hôpital Européen Georges Pompidou

Médecine Interne

Service des consultations

Professeur Jacques POUCHOT

Chef de Service

20 rue Leblanc

75908 PARIS Cedex 15

Infirmières : 01.56.09.27.92

FINESS juridique : 750712184



* *

N°60-3937

NASSIRI

AICHA

Né(e) le : 29/06/1958 - 65 ans

Sexe : Féminin

FINESS géographique : 750803447



* *

PREDNISON 20 mg : 1 comprimé par jour

ou PREDNISOLONE

QSP 2 semaines

Le jeudi 10 août 2023

Dr FERMENT Benoit

RPPS :

Hôpital Européen Georges Pompidou
Service de Médecine Interne

CONSULTATIONS

Tél. : 01 56 09 26 82

Fax : 01 56 09 38 45

Identification du prescripteur N° Finess 750803447

Service de médecine interne

Service des consultations

Professeur Jacques POUCHOT

Chef de service

20 rue Leblanc

75908 PARIS Cedex 15

Infirmières : 01.56.09.27.92

FINESS juridique : 750712184



* * *

cerfa
N°60-3937

Etiquette du patient

NIP : 8017408184

NASSIRI

AICHA

Né(e) le : 29/06/1958 - 65 ans

Sexe : Féminin

FINESS géographique : 750803447



* * *

Faire réaliser un scanner TAP avec injection de produit de contraste

Indication : poly arthralgie inflammatoire (CRP 200), perturbation du bilan hépatique, adénopathie inguinale droite et axillaire gauche

Recherche d'un foyer infectieux ou d'une cause secondaire

Le jeudi 10 août 2023



* *

DEPARTMENT DE LA SEINE-SAINT-DENIS
Hôpital Européen Georges Pompidou
Service de Médecine Interne
CONSULTATIONS
Tél. : 01 56 09 26 82
Fax : 01 56 09 38 45

**HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU - 20, rue
Leblanc - 75908 - PARIS - Cedex 15 - Tel. 01 56 09 20 00**

**Service de BIOCHIMIE - Pr M.A. LORIOT - Tel. 01 56 09 39
06**

**Service d'HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE - Pr P. GAUSSEM -
Tel. 01 56 09 24 98**

**Servide d'IMMUNOLOGIE BIOLOGIQUE - Pr E. TARTOUR -
Tel. 01 56 09 22 55**

**Service de MICROBIOLOGIE - Pr J.L. MAINARDI - Tel. 01
56 09 39 51**

**Département de PHYSIOLOGIE et RADIO-ISOTOPES- Pr P.
HOUILLIER- Tel. 01 56 09 23 34**

**Service de PHARMACOLOGIE - TOXICOLOGIE - Dr E.
BILLAUD - Tel 01 56 09 39 64**

Demandeur : NDA :752366962

NIP :8017408184

**(F - 65 ans - 29/06/1958 - 165 cm -)
NASSIRI AICHA**

Résultats de biologie

Date de prélèvement : 02/08/2023 10:00:00

Référence labo :2313195762

Commentaire du bilan :

Libellés	Valeur	Unités	Anor	Normes	Etat	Valideur
BIOCHIMIE GENERALE						
SANG						
Méthode	AU5800-Beckman Coulter				V.bio	
Sodium	141	mmol/L		136-145	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Potassium	3,3	mmol/L	L	3.4-4.5	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Chlorures	101	mmol/L		98-107	V.bio	LORIOT Marie- Anne
CO2 Total	29	mmol/L		21-31	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Protéines	69	g/L		66-83	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Calcium	2,33	mmol/L		2,20-2,65	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Urée	6,8	mmol/L		2.9-7.2	V.bio	LORIOT Marie- Anne
Créatinine (méthode enzymatique)	52	μmol/L		49-90	V.bio	LORIOT Marie- Anne
DFG estimé (MDRD)	103	mL/min/1.73m ²		>60	V.bio	LORIOT Marie- Anne

DFG estimé (CKD-EPI)	97	mL/min/1.73m ²		>60	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Trou anionique	14			10-20	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Glucose	10,2	mmol/L	H	4,1-5,9	V.bio	ACHAB Dihya
Acide urique	225	μmol/L		155-357	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Créatine Kinase	38	UI/L		<145	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Lactate Deshydrogénase	240	UI/L		<248	V.bio	LORIOT Marie-Anne
ASAT	54	UI/L	H	<35	V.bio	LORIOT Marie-Anne
ALAT	173	UI/L	H	<35	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Phosphatases alcalines	242	UI/L	H	30-120	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Gamma GT	213	UI/L	H	<38	V.bio	LORIOT Marie-Anne
Bilirubine totale	6	μmol/L		<21	V.bio	ACHAB Dihya
PROTEINES (SANG)						
Méthode	AU5800-Immunoturbidimétrie (Beckman Coulter)				V.bio	
Protéine C-reactive	220,5	mg/L	H	<5	V.bio	ACHAB Dihya
BILAN FER (SANG)						
Méthode	DxI800-Chimiluminescence (Beckman Coulter)				V.bio	
Ferritine	390	μg/L	H	11-307	V.bio	LORIOT Marie-Anne
ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES						
Méthode	Capillarys 3-Electrophorèse capillaire (Sébia)				V.bio	
Protéines	63	g/L		60-75	V.bio	ACHAB Dihya
Albumine	29,9	g/L	L	37.0-44.0	V.bio	ACHAB Dihya
soit	47,4	%	L	55.8-66.1	V.bio	ACHAB Dihya
alpha 1 globulines	6,4	g/L	H	1,9-3,3	V.bio	ACHAB Dihya
soit	10,2	%	H	2,9-4,9	V.bio	ACHAB Dihya
Alpha 2 globulines	11,9	g/L	H	4,8-7,9	V.bio	ACHAB Dihya
soit	18,9	%	H	7,1-11,8	V.bio	ACHAB Dihya
Béta1- globulines	3,6	g/L		3.1-4.8	V.bio	ACHAB Dihya
soit	5,7	%		4.7-7.2	V.bio	ACHAB Dihya
Béta2- globulines	3,7	g/L		2.1-4.4	V.bio	ACHAB Dihya
soit	5,9	%		3.2-6.5	V.bio	ACHAB Dihya
Gamma globulines	7,5	g/L		7,4-12,6	V.bio	ACHAB Dihya
soit	11,9	%		11,1-18,8	V.bio	ACHAB Dihya
Rapport Albumine /Globulines	0,9				V.bio	ACHAB Dihya
Conclusion	Présence d'un syndrome inflammatoire				V.bio	ACHAB Dihya

NASSIRI AICHA
NIP :8017408184
NDA :U752328670



Corentin-Celton
Hôpital européen Georges-Pompidou
Vaugirard - Gabriel-Pallex

20 rue Leblanc,
75908 Paris Cedex 15

Service de Médecine Interne

RDV Consultation : 01 56 09 53 40

ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

M^{me} NASSIRI AICHA
36 RUE LEDRU ROLLIN
CHEZ MARNISSI
92260 FONTENAY AUX ROSES
FRANCE

Paris, le jeudi 10 août 2023

Madame,

Nous confirmons votre rendez-vous de consultation avec l'interne, Docteur FERMENT Benoît, le :

Jeudi 17 Août 2023 à 15 h 30

Nous vous prions de vous présenter, 20 minutes avant votre consultation, à l'accueil administratif de la consultation,

La consultation se trouve au 8^{ème} étage ascenseur B

Veillez- vous munir de :

- Ce document de confirmation de rendez-vous
- Votre pièce d'identité et un justificatif de domicile (quittance EDF ou GDF ou téléphone)
- Votre carte vitale ou attestation de votre centre de sécurité sociale
- Votre carte mutuelle ou votre attestation CMU (Couverture de Maladie Universelle) ou votre attestation AME (Aide Médicale de l'Etat)
- Un moyen de paiement (chéquier, carte bancaire, monnaie numéraire)
- Si en votre possession : lettre de votre médecin traitant, vos ordonnances, vos résultats d'examens (analyses de sang, radiographie, scanner...)

Pour que votre transport puisse faire l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie, il doit avoir été prescrit par votre médecin avant la réalisation du trajet. Aucune prescription médicale de transport ne sera établie après.

En cas d'empêchement, veuillez avoir l'obligeance de nous prévenir rapidement au numéro indiqué ci-dessus.

Restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, je vous prie, Madame, de recevoir mes sincères salutations.

Secrétariat médical

NOTE D'HONORAIRE MUTUELLE

Madame, Monsieur,

Nous certifions que le patient inscrit ci-dessous a bien passé un examen d'Imagerie Médicale sur le site Cabinet de Sceaux,
Le 02 Aout 2023.

Nous certifions que le patient inscrit ci-dessous a bien payé la somme correspondant au Tiers-Payant du dossier.

PATIENT

Nom : MARNISSI

Prénom : Aicha

Date Naissance : 29/06/1958

Age : 65

Adresse : 36 rue Ledru Rollin

92260 FONTENAY AUX ROSES

ASSURE

Nom : MARNISSI

Prénom : AICHA

Numéro SS : -

DOSSIER

Montant Honoraires Total des Honoraires : 81,94 €

(dont 30,00 € de dépassement d'honoraires)

Part prise en charge par la caisse : 0,00 €

(70% de la valeur de l'acte)

Part réglée par patient : 81,94 €

(30% de la valeur de l'acte)

Forfait Technique 0,00 €

(Pris en charge à 100% par la caisse)

INFORMATIONS DESTINEES AUX MUTUELLES

CPAM

Nom :

Montant Hono AMO : 0,00 €

Taux : 70%

Montant Total : 0,00 €

PRISE EN CHARGE MUTUELLE

Nom :

Taux : 30% + Dépassement de 30,00 €

Montant : 81,94 € réglés par le patient

EXAMEN

Cotation : MFQK002 Z Asso 1 - MFQK002 Z Asso 2 - MDQK002 Z Asso 2

MEDECIN

Date : Le 02 Aout 2023

Référence : 022308020037

Nom : DARMON

Prénom : Serge

RPPS : 810100154276

FAC : 921713632

Docteur DARMON Serge - RPPS : 810100154276 - Fac : 921713632
GIE de l'Imagerie Médicale de l'Hôpital Suisse,



Docteur HADRI Rabab

CABINET DE SCEAUX

GIE IMHSP

10 rue de la Gare, 92330 - SCEAUX
Tel: 01 41 13 80 00

RADIOLOGIE MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE - ÉCHOGRAPHIE - DOPPLER - SCANNER

Mme MARNISSI Aicha

Né le 29/06/1958, 65 ans

Examen demandé par le **Dr HOPITAL EUROPEEN**

SCEAUX, Le 02 Aout 2023

RADIOGRAPHIE DES MAINS ET COUDES

INDICATION :

Bilan à la recherche de pincement articulaire ou d'érosion osseuse.

RESULTAT :

Au niveau des mains :

Absence de diastasis radio ulnaire distal ni scapholunaire.

Très minime rhizarthrose débutante à droite.

Absence de lésion érosive notamment des styloïdes ulnaires, des têtes métacarpiennes, ni des phalanges.

Intégrité des interlignes métacarpophalangiens.

Absence de raréfaction osseuse périarticulaire. *

Au niveau des coudes :

Pincement articulaire huméro-ulnaire, avec présence d'un bec ostéophytique au niveau du processus coronoïde droit.

Absence de pincement articulaire en controlatéral significatif.

Absence de lésion érosive par ailleurs.

Docteur HADRI Rabab

Appareil : Radiographie - GE - x - 0 du 06/05/2021

Examen	Appareil	Image	Fluoroscopy Area Dose	Unité
--------	----------	-------	-----------------------	-------

CTDIvol : mGy)

Produit :

PROCEDURE DE RECUPERATION DE VOS RESULTATS SUR INTERNET

Vous avez la possibilité de récupérer vos résultats directement sur notre site Internet
<https://patient.imhsp.fr>



Patient : Mme MARNISSI Aicha
Nom d'utilisateur : 910440.84908



Plateforme : MAC, PC
Système : MAC OS, Windows XP/VISTA/7/8.1
Smartphone : Android ou IOS (Apple)
Format des documents téléchargés :
JPG (Images) et PDF (Compte-Rendu)

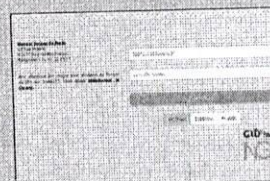


Ce service est sécurisé par un cryptage SSL.
Veillez à garder vos informations de connexion confidentielles.

Se connecter au site Internet **<https://patient.imhsp.fr>**

Saisir votre **NOM D UTILISATEUR**
(disponible sur ce document ou sur votre livret d'images)

ainsi que votre **DATE DE NAISSANCE**



2

Une fois connecté :

L'onglet « Séries » vous donne accès aux images de votre examen
L'onglet Comptes-Rendus vous donne accès au rapport du radiologue



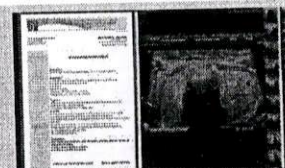
3

Onglet Séries :

Le double clique sur l'Image ouvre l'image en plein écran

Onglet Comptes-Rendus :

Le document est au format PDF, et vous pouvez l'enregistrer sur le périphérique de votre choix



Docteur DARMON Serge - RPPS : 810100154276 - Fac : 921713632
GIE de l'Imagerie Médicale de l'Hôpital Suisse,

JUSTIFICATIF VITALE (Ordonnance payante - 00 -)

No : 262223

GDE PHIE DE FONTENAY AUX ROSES

40 RUE BOUCICAUT

92260 FONTENAY AUX ROSES

Mal: NASSIRI

Aicha

92 2 01975 7

GDE PHIE DE FONTENAY AUX

Tel: 0146611009

Ne 1e:00/00/1900 Rang:1

Nature: Exo:

No: 750803447

Deliv du: 02/08/23

Dr : HOP G POMPIDOU

Ordon du: 02/08/23

AMO:

Vendeur : TN

QTE	Produits	P U	(Base)	Hon	Taux
1	APRANAX 550MG CPR SECABLE 16	2.14		1.02	65%
34009	3266135 0	Ordo: 000342354			
1	INEXIUM 20MG CPR 28	6.25	4.04	1.02	65%
34009	3553343 2	Ordo: 000342355			
	HONORAIRES MEDICAMENT REMBOURSABLE	0.51			65%

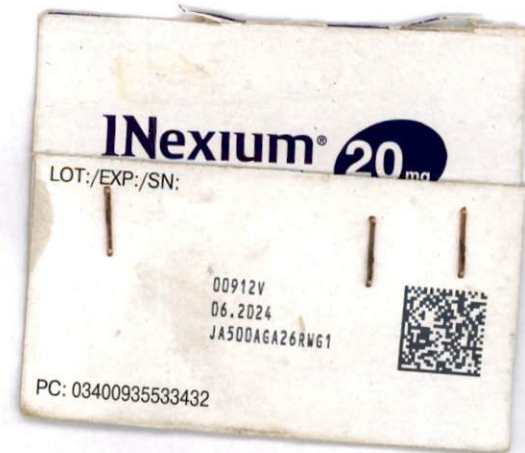
TOTAL FACTURE : 10.94

MONTANT A.M.O : 0.00

Paye par l'assure : 10.94

2 Produits

MONTANT A.M.C : 0.00



Hôpital européen Georges-Pompidou
20-40 rue Leblanc
75908 PARIS Cedex 15
Standard : 01 56 09 20 00
N° F.I.N.E.S.S. : 75 0 803 447

SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES
Chef de Service : Pr. P. JUVIN

Adjointe du Chef de Service
Dr I. VASSOR

Cadre Supérieur de Santé
A. LA ROCCA

Secrétariat du Chef de Service
N. ADAM

Secrétariat Médical
01 56 09 58 50 - Fax : 01 56 09 24 73
secretariat.urgences.egp@aphp.fr

Chefs d'Unité
Secteur Long – Dr I. VASSOR
Secteur Court – Dr R. MASMOUDI
Extra-Court – Dr R. CHOCRON
Hospitalisation – Dr A. PATZAK

Praticiens Hospitaliers
Dr S. AUDIBERT
Dr M. BOURZAM
Dr R. CHOCRON – MCU-PH
Dr F. FEMY
Dr F. KANTE (PASS)
Dr A. LEVY
Dr V. MALET
Dr R. MASMOUDI (TRAUMATOLOGIE)
Dr A. PATZAK
Dr N. SEMBACH
Dr I. VASSOR
Dr C. ZANKER

Chefs de Clinique Assistants
Dr V. FITOUSSI / Dr C.M. NIVET
Dr T. LAURENCEAU

Assistant Hospitalier Spécialiste
Dr J. S. LAPAQUE

Praticiens Contractuels
Dr M. AIT KACI
Dr C. BRANDOLIN
Dr V. CATTIAUX
Dr A. CHADAD
Dr J. EL AHMAR HAMADE
Dr M. HEINRICH
Dr R. HINDY
Dr V. HOT
Dr D. MABIALA SITA
Dr L. MARCHESI
Dr M. NASR
Dr A. SCHMELTZ
Dr Y. SEMATI
Dr G. TOURY
Dr G. TRAVERS

Cadres de Santé
M. DOMERGUE, T. EL BOUKILI
S. LE GOFF, S. LEJUSTE
DECT : 12 032

Assistantes Sociales/PASS
01 56 09 27 29 ou 32 33

URGENCES PSYCHIATRIQUES
Coordonnateur : Dr I. THAUVIN
Tél : 01 56 09 32 17 / 32 18

Date : mercredi 2 août 2023

Nom et Prénom de la Patiente : NASSIRI AICHA

Age : 65 ans

ORDONNANCE

Arrêt de la prednisone ce jour avec introduction dès ce soir :

- **APRALAX 550 MG**
2 FOIS PAR JOUR MATIN ET SOIR

Quantité suffisante pour 7 jours

- **INEXIUM 20 MG**
1 FOIS PAR JOUR LE SOIR

Quantité suffisante pour 10 jours

Docteur Chadad


Hôpital Européen Georges Pompidou
Service d'Accueil des Urgences du Pr JUVIN
Secteur "Circuit Court"
20, rue Leblanc - 75015 Paris Cedex
Tél. : 01 56 09 25 83
N° FINESS : 750803447

N° 12541 *02

Art. R. 161-40 et suivants du Code de la sécurité sociale
Art. L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

PERSONNE RECEVANT LES SOINS ET ASSURE(E)

PERSONNE RECEVANT LES SOINS (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

NASSIRI Aicha

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

date de naissance 2 9 0 6 1 9 5 8
J J M M A A A A

code de l'organisme de rattachement
en cas de dispense d'avance des frais
(à remplir par le médecin)

ASSURE(E) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

ADRESSE DE L'ASSURE(E)

IDENTIFICATION DU MEDECIN

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

DOCTEUR PLATKIEWICZ MARC

06 RADIOLOGIE ET IMAG. MED.

CONVENTIONNE

111 RUE DE PARIS

92100 BOULOGNE BILLANCOURT

MEDECIN REMPLACANT

nom et prénom

identifiant

=> 92 1 07523 0 00 1 11 1 06 n°AM

dispositif de coordination
de soins - réseau de santé

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES SOINS

X

MALADIE (si exonération du ticket modérateur, cochez une case de la ligne suivante)

SOINS dispensés au titre de l'art. L. 212-1
(cf. la notice au verso : § précédé de "§"
et les recommandations importantes)

acte conforme au protocole ALD

action de prévention

autre

accident causé par un tiers :

non

oui

date

J J M M A A A A

MATERNITE

date présumée de début de grossesse ou date d'accouchement

J J M M A A A A

AT/MP

numéro

ou

date

J J M M A A A A

si vous êtes le nouveau médecin traitant cochez cette case

si le patient est envoyé par le médecin traitant, complétez la ligne ci-dessous

nom et prénom du médecin :

(s'il ne l'est pas, cochez une case de la ligne suivante)

accès direct spécifique

urgence

hors résidence habituelle

médecin traitant remplacé

accès hors coordination

ACTES EFFECTUES

(si les actes sont soumis à la formalité de l'accord préalable, indiquez la date de la demande : J J M M A A A A)

dates des actes	codes des actes	activités	C, CS CNPSY V, VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés ①	dépass.	frais de déplacement		
							I.D. ②	M.D.	I.K. montant ③
0 4 0 8 2 0 2 3	N F Q K 0 0 4 1			Z 2	1 4,9 9				
0 4 0 8 2 0 2 3	N G Q K 0 0 1 1			Z 2	1 3,8 3				
0 4 0 8 2 0 2 3	N F Q K 0 0 4 1			Z 1	2 9,9 7				
0 4 0 8 2 0 2 3	N G Q K 0 0 1 1			Z 2	1 3,8 3				

PAIEMENT

MONTANT TOTAL
en euros (1+2+3)

7 2,6 2

l'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire

l'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

signature du médecin
ayant effectué
l'acte ou les actes

signature de
l'assuré(e)

impossibilité
de signer

Part patient : 72,62 €

quelques conseils pour remplir votre feuille de soins

Le bon remplissage de votre feuille de soins est la garantie de votre remboursement par l'assurance maladie.

La première information à donner concerne la **personne recevant les soins et l'assuré(e)** :

- Si vous ne payez pas votre médecin, celui-ci remplit l'ensemble de cette rubrique, sur présentation de votre carte Vitale ou de l'attestation papier qui l'accompagne, y compris le code de l'organisme de rattachement.
 - Si vous payez votre médecin, celui-ci indique uniquement vos nom et prénom, selon vos indications, ou en reprenant les informations contenues dans votre carte Vitale ou sur l'attestation papier qui l'accompagne.
- Les autres lignes de cette rubrique sont à compléter par vous même (le code de l'organisme de rattachement ne doit pas être indiqué dans ce cas) :

- si vous êtes la personne recevant les soins et aussi l'assuré(e), inscrivez seulement :
 - votre numéro d'immatriculation (il est indiqué sur votre carte Vitale et sur l'attestation papier qui l'accompagne),
- si vous êtes la personne recevant les soins mais pas l'assuré(e), écrivez :
 - votre numéro d'immatriculation,
 - ou (si celui-ci ne vous a pas été communiqué),
 - votre date de naissance,
 - le nom et le prénom de l'assuré(e) auquel (à laquelle) vous êtes rattaché(e) et son numéro d'immatriculation,
- complétez enfin cette rubrique en indiquant l'adresse de l'assuré(e).

Toutes les autres rubriques de la feuille de soins sont à remplir par votre médecin, y compris le numéro de facture qui est une zone facultative destinée à son usage.

- Si l'acte qu'il effectue est en rapport avec l'affection de longue durée (ALD), il doit le préciser dans la case prévue à cet effet.
- Si vos soins sont dispensés au titre de l'article L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, il doit le préciser dans la case prévue à cet effet.
- Si vos soins sont liés à un accident causé par une personne autre que vous-même, précisez-le lui ainsi que la date de cet accident. Ces renseignements, recueillis sous votre responsabilité, doivent obligatoirement figurer sur la feuille de soins car ils permettent à l'assurance maladie de récupérer les frais relatifs à votre accident auprès de l'assureur de la personne ayant causé cet accident.
- Si vos soins sont liés à un accident du travail, ou à une maladie professionnelle, présentez à votre médecin la feuille d'accident du travail/maladie professionnelle qui vous a été remise par votre employeur ou par votre organisme d'assurance maladie.
- Si le médecin qui remplit la feuille de soins est votre nouveau médecin traitant, il doit cocher la case prévue à cet effet. Dans ce cas, n'oubliez pas d'envoyer à votre caisse d'assurance maladie la nouvelle déclaration de choix du médecin traitant.
- Si le médecin qui remplit la feuille de soins n'est pas le médecin traitant que vous avez déclaré, il doit indiquer si l'acte est réalisé à la demande de celui-ci. Dans ce cas, il reporte sur la feuille de soins le nom et le prénom de votre médecin traitant. Si votre état de santé nécessite l'intervention de plusieurs médecins, ces informations doivent également être reportées sur la feuille de soins par ces médecins.

Dans la négative, le médecin doit cocher l'une des cases permettant de préciser si les soins sont réalisés :

- par un médecin exerçant une spécialité à accès direct (gynécologie, ophtalmologie, psychiatrie) ou par un médecin exerçant dans une consultation hospitalière de tabacologie, d'alcoologie ou de lutte contre les toxicomanies (art. D 162-1-6, 6° du Code de la sécurité sociale),
- en urgence,
- hors de votre résidence habituelle (par exemple lorsque vous êtes en congé),
- par un médecin remplaçant votre médecin traitant en son absence,
- en accès libre non coordonné, c'est-à-dire lorsque vous consultez directement un médecin qui n'est pas votre médecin traitant.

Recommandations importantes :

Prévenez votre organisme d'assurance maladie à l'occasion d'un changement intervenant dans votre situation, comme, par exemple, en cas de :

- changement de compte bancaire, postal ou de caisse d'épargne : envoyez-lui votre nouveau relevé d'identité de compte,
- changement d'organisme d'assurance maladie : prenez contact avec votre nouvel organisme d'assurance maladie pour le transfert de votre dossier afin de ne pas retarder le remboursement de vos soins et prestations. Votre ancien organisme d'assurance maladie peut vous aider dans cette démarche.
- Si le médecin a coché la case "SOINS dispensés au titre de l'art. L. 212-1", la feuille de soins doit être adressée à l'organisme gestionnaire mentionné sur votre attestation de pensionné(e).

N'oubliez pas de signer votre feuille de soins.

N° 12541 *02

feuille de soins - médecin

Art. R. 161-40 et suivants du Code de la sécurité sociale
Art. L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

numéro de lecture (facultatif)
1 0 0 2 4 3 0 5 7
0 4 0 8 2 0 2 3
date J J M M A A A A

PERSONNE RECEVANT LES SOINS ET ASSURE(E)

PERSONNE RECEVANT LES SOINS (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))
numéro d'immatriculation

2 9 0 6 1 9 5 8
date de naissance J J M M A A A A

code de l'organisme de rattachement
en cas de dispense d'avance des frais
(à remplir par le médecin)

ASSURE(E) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom
(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))
numéro d'immatriculation

ADRESSE DE L'ASSURE(E)

IDENTIFICATION DU MEDECIN

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

DOCTEUR PLATKIEWICZ MARC

06 RADIODIAGNOSTIC ET IMAG. MED.

CONVENTIONNE

111 RUE DE PARIS

92100 BOULOGNE BILLANCOURT

MEDECIN REMPLACANT

nom et prénom

identifiant

=> 92 1 07523 0 00 1 11 1 06 n°AM

dispositif de coordination
de soins - réseau de santé

CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE DES SOINS

☒ **MALADIE** (si exonération du ticket modérateur, cochez une case de la ligne suivante)

☐ **SOINS** dispensés au titre de l'art. L. 212-1
(cf. la notice au verso : § précédé de "n°")
et les recommandations importantes)

acte conforme au protocole ALD ☐ action de prévention ☐ autre ☐

accident causé par un tiers : non ☒ oui ☐ date J J M M A A A A

☐ **MATERNITE** date présumée de début de grossesse ou date d'accouchement J J M M A A A A

☐ **AT/MP** numéro ou date J J M M A A A A

si vous êtes le nouveau médecin traitant cochez cette case

si le patient est envoyé par le médecin traitant, complétez la ligne ci-dessous

nom et prénom du médecin :

(s'il ne l'est pas, cochez une case de la ligne suivante)

accès direct spécifique ☐ urgence ☐ hors résidence habituelle ☐ médecin traitant remplacé ☐ accès hors coordination ☐

ACTES EFFECTUES

(si les actes sont soumis à la formalité de l'accord préalable, indiquez la date de la demande : J J M M A A A A)

dates des actes	codes des actes	activités	C. CS CNPSY V. VS VNPSY	autres actes (K, CsC, P...) éléments de tarification CCAM	montant des honoraires facturés ①	dépass.	frais de déplacement		
							I.D. ②	M.D.	I.K. montant ③
0 4 0 8 2 0 2 3	P C Q M 0 0 1 1			1	3 7,8 0				
0 4 0 8 2 0 2 3	P C Q M 0 0 1 1			2	1 8,9 0				
J J M M A A A A									
J J M M A A A A									

PAIEMENT

MONTANT TOTAL
en euros (1+2+3)

5 6,7 0

l'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire ☐

l'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire ☐

signature du médecin
ayant effectué
l'acte ou les actes

signature de
l'assuré(e)

Part patient : 56,70 €

impossibilité
de signer ☐

quelques conseils pour remplir votre feuille de soins

Le bon remplissage de votre feuille de soins est la garantie de votre remboursement par l'assurance maladie.

La première information à donner concerne la **personne recevant les soins et l'assuré(e)** :

- Si vous ne payez pas votre médecin, celui-ci remplit l'ensemble de cette rubrique, sur présentation de votre carte Vitale ou de l'attestation papier qui l'accompagne, y compris le code de l'organisme de rattachement.
 - Si vous payez votre médecin, celui-ci indique uniquement vos nom et prénom, selon vos indications, ou en reprenant les informations contenues dans votre carte Vitale ou sur l'attestation papier qui l'accompagne.
- Les autres lignes de cette rubrique sont à compléter par vous-même (le code de l'organisme de rattachement ne doit pas être indiqué dans ce cas) :

- si vous êtes la personne recevant les soins et aussi l'assuré(e), inscrivez seulement :
 - votre **numéro d'immatriculation** (il est indiqué sur votre carte Vitale et sur l'attestation papier qui l'accompagne),
- si vous êtes la personne recevant les soins mais pas l'assuré(e), écrivez :
 - votre **numéro d'immatriculation**,
 - ou (si celui-ci ne vous a pas été communiqué),
 - votre **date de naissance**,
 - le **nom et le prénom de l'assuré(e) auquel (à laquelle) vous êtes rattaché(e)** et son **numéro d'immatriculation**,
- complétez enfin cette rubrique en indiquant l'**adresse de l'assuré(e)**.

Toutes les autres rubriques de la feuille de soins sont à remplir par votre médecin, y compris le **numéro de facture** qui est une zone facultative destinée à son usage.

- Si l'acte qu'il effectue est en rapport avec l'affection de longue durée (ALD), il doit le préciser dans la case prévue à cet effet.
- Si vos soins sont dispensés au titre de l'article L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, il doit le préciser dans la case prévue à cet effet.
- Si vos soins sont liés à un accident causé par une personne autre que vous-même, précisez-le lui ainsi que la date de cet accident. Ces renseignements, recueillis sous votre responsabilité, doivent obligatoirement figurer sur la feuille de soins car ils permettent à l'assurance maladie de récupérer les frais relatifs à votre accident auprès de l'assureur de la personne ayant causé cet accident.
- Si vos soins sont liés à un accident du travail, ou à une maladie professionnelle, présentez à votre médecin la feuille d'accident de travail/maladie professionnelle qui vous a été remise par votre employeur ou par votre organisme d'assurance maladie.
- Si le médecin qui remplit la feuille de soins est votre nouveau médecin traitant, il doit cocher la case prévue à cet effet. Dans ce cas, n'oubliez pas d'envoyer à votre caisse d'assurance maladie la nouvelle déclaration de choix du médecin traitant.
- Si le médecin qui remplit la feuille de soins n'est pas le médecin traitant que vous avez déclaré, il doit indiquer si l'acte est réalisé à la demande de celui-ci. Dans ce cas, il reporte sur la feuille de soins le nom et le prénom de votre médecin traitant. Si votre état de santé nécessite l'intervention de plusieurs médecins, ces informations doivent également être reportées sur la feuille de soins par ces médecins.

Dans la négative, le médecin doit cocher l'une des cases permettant de préciser si les soins sont réalisés :

- par un médecin exerçant une spécialité à accès direct (gynécologie, ophtalmologie, psychiatrie) ou par un médecin exerçant dans une consultation hospitalière de tabacologie, d'alcoologie ou de lutte contre les toxicomanies (art. D 162-1-6, 6° du Code de la sécurité sociale),
- en urgence,
- hors de votre résidence habituelle (par exemple lorsque vous êtes en congé),
- par un médecin remplaçant votre médecin traitant en son absence,
- en accès libre non coordonné, c'est-à-dire lorsque vous consultez directement un médecin qui n'est pas votre médecin traitant.

Recommandations importantes :

Prévenez votre organisme d'assurance maladie à l'occasion d'un changement intervenant dans votre situation, comme, par exemple, en cas de :

- **changement de compte bancaire, postal ou de caisse d'épargne** : envoyez-lui votre nouveau relevé d'identité de compte,
- **changement d'organisme d'assurance maladie** : prenez contact avec votre nouvel organisme d'assurance maladie pour le transfert de votre dossier afin de ne pas retarder le remboursement de vos soins et prestations. Votre ancien organisme d'assurance maladie peut vous aider dans cette démarche.
- Si le médecin a coché la case "SOINS dispensés au titre de l'art. L. 212-1", la feuille de soins doit être adressée à l'organisme gestionnaire mentionné sur votre attestation de pensionné(e).

N'oubliez pas de signer votre feuille de soins.

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE DE LA RUE DE PARIS

RADIOLOGIE NUMÉRISÉE - ECHOGRAPHIE (générale, obstétricale)

MAMMOGRAPHIE - DOPPLER - PANORAMIQUE DENTAIRE

SCANNER - IRM

111, rue de paris 92100 BOULOGNE

Tel :01 46 05 30 87 - Fax :01 46 99 06 92

DOCTEUR MARC PLATKIEWICZ

Radiologue Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé d'Echographie et de Sénologie

Boulogne, le 4 août 2023

Madame NASSIRI Aicha

Radiographie des genoux de face, de profil et axiales 30° Radiographie des chevilles avec échographie des chevilles

Indication :

Douleurs polyarticulaires.

Résultats :

Genoux :

Discret pincement de l'interligne articulaire fémoro-tibial interne droit et gauche en rapport avec une arthrose débutante.

Absence de pincement fémoro-patellaire.

Épanchement intra-articulaires bilatéral.

Absence de lésion focale osseuse.

Chevilles :

Absence de lésion focale osseuse.

Absence d'épine calcanéenne.

Aspect normal des interlignes articulaires.

Échographie :

Épaississement synovial bilatéral des chevilles avec une hyperhémie au Doppler couleur en rapport avec une synovite grade III

Conclusion :

Discret pincement de l'interligne articulaire fémoro-tibial interne droit et gauche en rapport avec une arthrose débutante.

Synovite grade III bilatérale des chevilles. A mieux explorer par une IRM

NF

Docteur MARC PLATKIEWICZ

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE DE LA RUE DE PARIS

RADIOLOGIE NUMÉRISÉE - ECHOGRAPHIE (générale, obstétricale)

MAMMOGRAPHIE - DOPPLER - PANORAMIQUE DENTAIRE

SCANNER - IRM

111, rue de paris 92100 BOULOGNE

Tel :01 46 05 30 87 - Fax :01 46 99 06 92

DOCTEUR MARC PLATKIEWICZ

Radiologue Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé d'Echographie et de Sénologie

Boulogne, le 7 août 2023

Madame NASSIRI Aicha

ECHOGRAPHIE DES MAINS ET POIGNETS

Indication :

Bilan de polyarthralgies d'allure inflammatoire.

Résultats :

Épaississement synovial, hyperhémie au Doppler énergie des radiocarpiennes, médio-carpienne et radio ulnaire distale gauche (grade II).

A droite :

Épaississement synoviale sans hyperhémie en Doppler énergie de la radio ulnaire distale.

Épaississement synovial sans hyperhémie au Doppler énergie des MTP 1, 2 et 3.

Épaississement synovial et hyperhémie au Doppler énergie (grade III) de l'IPP5..

Synovite sans doppler du reste des MTP et des IPP.

A gauche :

Synovite avec Doppler (grade I) de la MTP 2.

Synovite avec Doppler (grade II) des MTP 4 et 1 et de l'IPP 4.

Ténosynovite du fléchisseur radial du carpe gauche sans doppler.

Synovite sans doppler de la MTP 3 et du reste des IPP

Pas de ténosynovite des extenseurs des poignets et des doigts.

Pas de ténosynovite des fléchisseurs des doigts.

Pas d'érosion osseuse.

ECHOGRAPHIE DES COUDES

Résultats :

Épanchements intra-articulaire de moyenne abondance gauche associé à un important épaississement synovial sans doppler.

Pas d'épanchement intra-articulaire ni épaississement de la synoviale à gauche.

Conclusion :

Synovite des articulations des poignets et des doigts des deux mains avec signe d'activité.

Pas d'érosion osseuse.

Synovite sans doppler et épanchement de l'articulation du coude droit.

CH

Docteur MARC PLATKIEWICZ