

# 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse :

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.

## Adresses Mails utiles

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

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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0053914

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5957 Société : 82517

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL MADANI ABDELHAMID

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661066195 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





## 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

- Reclamation : 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-416732

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5957 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL MAJANI ABDELHAMID  
 Date de naissance : 1965  
 Adresse : N° 15 RUE EL ANASSER  
 Tél. : 067066795 Total des frais engagés : 1650 + 505 + 600 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/01/2021  
 Nom et prénom du malade : EL MAJANI NAWAL Age : 55  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : diabète de type 2  
 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 : CASABLANCA Le : 02/01/2021  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-416732

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 5957  
 Nom de l'adhérent(e) : EL MAJANI NAWAL  
 Total des frais engagés : 1650 + 505 + 600  
 Date de dépôt : 02/01/2021





Dr Mohamed HEFFOUDHI

SPECIALISTE

DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

ENDOSCOPIE DIGESTIVE

ECHOGRAPHIE

الدكتور محمد حفوضي

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى

PPV: 103.60 DH  
LOT: 645173  
PER: 05/22

Casablanca le, 26/07/2021

Mme Chaoui Nawal



Ezium 20 mg (1bte de 14+1bte de 7)

1 gel le matin et le soir 1/2 H avt les repas durant 10 j (pendant 10 jours)

Maalox sticks

1 stick entre 30 et 45 min apres les repas durant 10 j (pendant 10 jours)

les 5 premiers jours =

Amoxil 1gr

1 cp à delayer dans 1/82 verre d'eau matin et soir apres les repas durant 05 j (pendant 05 jour)

les 5 jours suivants=

Zeclar 500-1bte

1 cp matin et soir apres les repas durant 5 j et arrêt (pendant 05 jour)

Flagyl susp-1 fl

1 cuil à soupe matin et soir apres les repas durant 5 j (pendant 05 jour)

T=505,20  
PHARMACIE LAHJAJMA  
R. La ZEMMAMA  
Avenue du Phare - Résidence Taghazout  
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67

Reaumur  
Bd. Abdelmoumen  
CASABLANCA - Tél: 05 22 20 01 04 / 05

إقامة سعد الله، 12 زنقة ريوميير (شارع عبد المومن)، حي المستشفيات، الدار البيضاء

Résidence SAAD ALLAH, n° 12, rue Reaumur (Bd. Abdelmoumen), Q. des Hôpitaux - Casablanca

الهاتف : 0522.200.104 / 105 - الفاكس : 0522.200.106



# FLAGYL® 4 %

Métronidazole

suspension buvable

SANOFI

LOT : 21E014V  
PER.: 02 2023

## 1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

### a) Dénomination :

FLAGYL 4 POUR CENT, suspension buvable.

### b) Composition :

Benzoate de métronidazole ..... 4 g.

Excipients : phosphate monosodique dihydraté, hydroxybenzoate de méthyle, hydroxybenzoate de propyle, silicoalluminat de magnésium spécial (veegum), saccharose, saccharine sodique dihydratée, alcool éthylique à 95 pour cent v/v, essence concentrée de citron, essence d'orange douce déterpénée, eau purifiée q.s.p 100 ml.

Une cuillère-mesure de 5 ml correspond à une dose unitaire de 200 mg de métronidazole (benzoate).

### c) Forme pharmaceutique et présentation :

Suspension buvable, Flacon de 120 ml avec cuillère-mesure de 5 ml.

### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTÉRIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.

## 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

## 3. ATTENTION !

### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé en cas d'allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole).

- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## b) Mises en garde spéciales :

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réaction à type de rougeur du visage, chaleur, du rythme cardiaque. le traitement et de s d'apparition d'une mouvements volontaires, et confusion. médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.

FLAGYL 4%

SUSP BUV FL 120 ML

P.P.V : 32DH90



Attention ! Ce médicament contient de l'alcool : le titre alcoolique de la suspension est de 1%, soit 40 mg d'alcool par cuillère-mesure

- En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

### c) Précautions d'emploi :

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

- En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

- En raison de la présence d'alcool, prévenez votre médecin en cas de maladie du foie, d'épilepsie, ou de grossesse.

- Ce médicament contient 3 g de saccharose par cuillère-mesure: en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

PACKAGE LEAFLET : INFORMAT

# Maalox®

stomach pain

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
MAALOX 460 mg sachets  
Bte de 20  
P.P.V 32,00 DH  
5 118001 082148

oral suspension in sachet

Aluminum oxide / magnesium hydroxide

SANOFI

**Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine because it contains important information for you.**

If you have any further questions or are unsure of anything, ask your doctor or pharmacist for more information.

- Keep this leaflet. You may need to read it again.
- Ask your pharmacist if you need more information or advice.
- Consult a doctor if symptoms worsen or persist for more than 10 days.
- If you notice any side effects not listed in this leaflet, or if you feel that one of the side effects mentioned is serious, please inform your doctor or pharmacist.

**In this package leaflet:**

1. What **Maalox stomach pain** oral suspension in sachets is and what it is used for
2. What you need to know before you take **Maalox stomach pain** oral suspension in sachets
3. How to take **Maalox stomach pain** oral suspension in sachets
4. Possible side effects
5. How to store **Maalox stomach pain** oral suspension in sachets
6. Contents of the pack and other information

**1. What Maalox stomach pain oral suspension in sachets is and what it is used for**

This medicine is for heartburn and acid regurgi-

tation in adults from 15 years of age.

**2. What you need to know before you take Maalox stomach pain oral suspension in sachets**

If you have been told by your doctor that you are intolerant to some sugars, contact him/her before taking this medicine.

**Never take Maalox stomach pain oral suspension in sachets in the following situations:**

- if you have a history of allergy to any of the ingredients of the oral suspension,
- if you have serious kidney disease.

If you are unsure of anything, it is essential that you ask your doctor or pharmacist for advice.

# Ezi<sup>®</sup>um

## Esoméprazole

20 mg et 40 mg gélules gastro-résistantes. Boîte de 7, 14 et 28.

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Composition du médicament :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de posologie :

Principe actif :	
Esoméprazole magnésium dihydrate.....	40 mg
Esoméprazole magnésium dihydrate.....	40 mg
Autres composants : sucre, amidon de maïs, hypromellose 3cP, diméthicone émulsion 35%, polysorbate 80, mannitol, diacétate monoglycidiques, talc, méthacrylate d'acétate d'acrylate copolymère dispersion 30%, triéthyle de citrate, stéaroyl macroglycidiques, eau purifiée.	
Excipients à effet notoire : Mannitol, Saccharose	

### Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :

EZIU<sup>®</sup> contient une substance appelée esoméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

### Indications thérapeutiques :

EZIU<sup>®</sup>, gélules gastro-résistantes est utilisé dans le traitement des maladies suivantes :

#### Adultes

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.
- Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). EZIU<sup>®</sup> peut aussi être utilisé pour stopper la formation d'ulcères si vous prenez des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

#### Adolescents âgés de 12 ans et plus

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.

### Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant les indications de votre médecin ou pharmacien.

Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

EZIU<sup>®</sup> n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 12 ans.

Si vous prenez ce médicament depuis longtemps (en particulier depuis plus d'un an), votre médecin sera amené à instaurer une surveillance.

Si votre médecin vous a dit de prendre ce médicament « à la demande » en fonction des besoins, vous devez l'informer si les symptômes se modifient.

#### Mode d'administration

Vous pouvez prendre vos gélules à n'importe quel moment de la journée.

Vous pouvez prendre vos gélules pendant ou en dehors des repas.

Avalez vos gélules entières avec un verre d'eau. Les gélules comme leur contenu ne doivent pas être mâchées ni croquées. En effet, les gélules contiennent des granules dont l'enrobage protège le médicament de l'acidité de l'estomac. Il est important de ne pas endommager les granules.

#### Que faire si vous avez des difficultés pour avaler les gélules

Si vous avez des difficultés pour avaler les gélules :

- 1) Ouvrez soigneusement les gélules au-dessus d'un verre d'eau (non gazeuse) et vider le contenu des gélules (granules) dans le verre. Aucun autre liquide ne doit être utilisé.

2) Remuez. Puis buvez le mélange immédiatement ou dans les 30 minutes. Remuez toujours le mélange avant de le boire.

3) Afin de prendre la totalité du médicament, rincez ensuite le verre en ajoutant le contenu d'un demi-verre d'eau et le boire. Tous les granules doivent être avalés sans être mâchés ni croqués.

Pour les patients ne pouvant pas avaler, le contenu des gélules peut être mélangé dans de l'eau et prélevé dans une seringue. Il peut alors être administré par sonde gastrique.

### Posologie

Votre médecin vous dira le nombre de gélules à prendre et la durée du traitement. Ceci dépendra de votre état de santé et du fonctionnement de votre foie.

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous.

### Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)

Adultes et adolescents à partir de 12 ans

Si votre médecin vous prescrit :

PPV : 144DH50  
PER : 02/23  
LOT : K1051-3

plus faible.

En cas d'infection par la bactérie appelée *Helicobacter pylori*, traitement de l'ulcère du duodénum et prévention de la récurrence de l'ulcère de l'estomac ou du duodénum

Adultes et adolescents à partir de 12 ans

La dose recommandée est d'une gélule d'EZIU<sup>®</sup> 20 mg deux fois par jour pendant 7 jours. Votre médecin vous demandera également de prendre des antibiotiques par exemple de l'amoxicilline et de la clarithromycine.

Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).

Adultes âgés de 18 ans et plus :

La dose recommandée est d'une gélule d'EZIU<sup>®</sup> 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.

Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Adultes âgés de 18 ans et plus :

La dose recommandée est d'une gélule d'EZIU<sup>®</sup> 20 mg une fois par jour.

Traitement de l'excès d'acide dans l'estomac dû au syndrome de Zollinger-Ellison.

Adultes âgés de 18 ans et plus :

La dose recommandée est d'une gélule d'EZIU<sup>®</sup> 40 mg deux fois par jour.

Votre médecin vous indiquera la dose et la durée de traitement en fonction de vos besoins.

La dose maximale est de 80 mg deux fois par jour.

Poursuite du traitement après prévention par voie intraveineuse de la récurrence hémorragique d'un ulcère gastro-duodénal

Adultes âgés de 18 ans et plus :

La dose recommandée est d'une gélule à 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

### Contre-indications :

Ne prenez jamais EZIU<sup>®</sup> 20mg, 40 mg, gélule gastro-résistante :

- si vous êtes allergique à l'esoméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;
  - si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par exemple : pantoprazole, lansoprazole, rabeprazole, omeprazole) ;
  - si vous prenez un médicament contenant du néfiroxime (utilisé dans le traitement du VIH).
- Si vous avez des doutes, si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant toute administration d'EZIU<sup>®</sup>.

### Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, EZIU<sup>®</sup>, gélule gastro-résistante peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous remarquez l'un de ces effets indésirables graves, arrêtez de prendre EZIU<sup>®</sup> et contactez un médecin immédiatement :

Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue, de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance ou difficultés à avaler (réactions allergiques graves).

Rougeurs de la peau avec des bulles ou une desquamation. Parfois, les bulles peuvent être importantes et s'accompagner d'un gonflement au niveau des lèvres, des yeux, de la bouche, du nez ou des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une destruction toxique de la peau.

Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie.

Ces effets sont très rares et affectent 1 utilisateur sur 1000 :

Les autres effets indésirables sont :

Effets indésirables fréquents (peut affecter jusqu'à 1 personne sur 10) :

Maux de tête.

Effets sur l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulences, nausées, vomissements.

Effets indésirables peu fréquents (peut affecter jusqu'à 1 personne sur 100) :

Gonflement des pieds et des chevilles.

Troubles du sommeil (insomnie).

Étourdissements, faiblissement, somnolence.

Vertiges.

Sécheresse de la bouche.

Augmentation dans le sang des enzymes du foie.

Éruptions cutanées, urticaire et démangeaisons.

Dr Mohamed HEFFOUDHI

SPECIALISTE

DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)

ENDOSCOPIE DIGESTIVE

ECHOGRAPHIE

الدكتور محمد حفوضي

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى

le 15. 07. 2021

M<sup>r</sup> CHADEI Nawal

55 ans

A hospitaliser à tour  
du 15 juillet 2021  
à 7h vers 07h30

(RC) Donc, H.E. point

par E.C.C  
Généraliste  
Le 15/07/21

Dr. HEFFOUDHI-M  
logue  
Rue Reaumur  
Bd. Abdelmoumen  
CASABLANCA - Tél. : 0522.200.104 / 105 - Fax : 0522.200.106





# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

## DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur : HEFTOUD H

Nom et prénom : CHAOUI NAWAL Mr ☐ Mme ☒ Mlle ☐ ENF ☐

Age : 55 ans

Référence : /

Siège et nature du prélèvement : ESTO - EC

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endomètre ☐

- Date des dernières règles : FLACON (7) - ESTO - EC

- Traitements éventuels : FLACON (2) - Duvonil

Renseignements cliniques et paracliniques : Dyspareunie

exclusives aux IT et siccité  
anti-coag. H 2 + + +

Fibres, abaissement de viscosité

Radiographies : gynécologique gynécologie folliculaire

Date : 15/07/21 Signature :

# CLINIQUE AL MASSIRA.

## F A C T U R E

N° : 2354 / 2021 du 15/07/2021

Nom patient **CHAOUI AZIZ NAWAL**

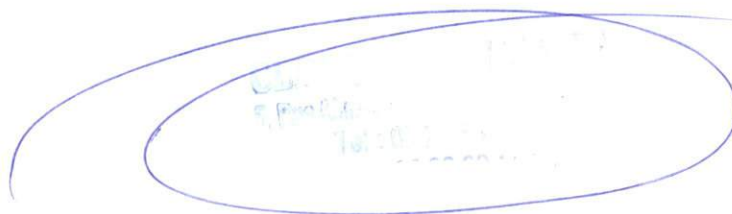
Entrée 15/07/2021

**PAYANT**

Sortie 15/07/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FIBROSCOPIE	1,00	FORFAIT	1 650,00	1 650,00
			<i>Sous-Total</i>	1 650,00
<b>Total Clinique</b>				<b>1 650,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>		
MILLE SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>1 650,00</b>





**Docteur MOHAMED HEFFOUDHI**

**SPECIALISTE DES MALADIES DE  
L'APPAREIL DIGESTIF**

(Estomac, Foie, Intestin, Hémorroïdes)

**ENDOSCOPIE DIGESTIVE  
ECHOGRAPHIE**

**FIBROSCOPIE OESOGASTRODUODÉNALE**

**Mme CHAOUI Nawal**

Casablanca le, 15/07/2021

**Clinique**

dyspepsies + pesanteurs abd pp -notion d'anosmie et serologie SARS -covid positive (tt d'1 semaine)-HP positif

**Examen**

Oesophage

Muqueuse cardioœsophagienne normale.

Cardia muqueux en place situé à 36 cm des arcades dentaires.

Estomac

Lac muqueux peu abondant et clair.

La muqueuse fundique et son plissement sont normaux

La muqueuse du corps de l'estomac et l'antré sont le siège d'une ébauche nodulaire-Biopsies à la recherche d'HP-

Rétrovion=RAS

Pylore facilement franchi.

Bulbe

Absence d'ulcère

Duodénum post-bulbaire

Strictelement normal.-biopsies

**Conclusion**

Gastrite nodulaire antrale

  
**Dr. HEFFOUDHI-M.**  
Gastroentérologue  
Résidence Saad Allah n°12 Rue Reaumur  
Bd. Abdelmoumen - Quartier des Hôpitaux  
CASABLANCA - Tel. 05 22 27 01 04 / 05



# مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOIGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

Nom et prénom : Mme CHAOUI NAWAL

Age : 55 ans

Prescripteur : Dr. HEFFOUDHI.M

N° Anapath : 2107151023

Date réception : 15/07/2021

Nature du prélèvement : 1- biopsies gastriques. 2- biopsies duodénales

Renseignements cliniques : dyspepsie attribuée aux traitements et vaccin anti-covid.  
HP+++ . Fibroscopie : à la recherche de nodules gastriques (gastrite folliculaire ?).

Casablanca, le 19/07/2021

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

### I/ Biopsies gastriques :

L'examen histologique a porté sur 3 biopsies antrales et 2 biopsies fundiques, mesurant 1 à 2 mm montrant un volume glandulaire global conservé.

Les structures épithéliales de surface et glandulaires sont partout normosécrétantes et bien différenciées, sans lésion dysplasique ou métaplasique.

Le chorion fibreux abrite un infiltrat inflammatoire d'intensité légère au niveau fundique, et modérée au niveau antral, mononucléé, composé de lymphocytes et de plasmocytes. Un amas lymphoïde de morphologie banale est présent au niveau antral. La coloration du Giemsa montre la présence d'HP rares (+) au sein du film muqueux de surface et dans le fond des cryptes.

### CONCLUSION :

**Gastrite chronique légère au niveau fundique, et modérée au niveau antral, à caractère folliculaire au niveau antral (+), non atrophique, non active, sans signe de dysplasie ou de métaplasie intestinale.**  
HP (+).

### II/ Biopsies duodénales :

Reçu trois fragments d'une muqueuse duodénale montrant un relief villositaire préservé. Les structures épithéliales de surface et glandulaire sont normosécrétantes et bien différenciées. Il n'est pas retrouvé de lymphocytose intraépithéliale.

Le chorion est oedémato-congestif et ponctué d'une population inflammatoire banale, non densifiée, lymphoplasmocytaire, associé à de rares éosinophiles.

Absence d'individualisation de giardia lamblia.

### CONCLUSION :

- Muqueuse duodénale dans les limites de la normale histologique.
- Absence d'atrophie villositaire. Absence de giardiase.

Dr Benkiran Leïla

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie Bourgoigne  
14, Bd Aïn Taoujtate - 2<sup>e</sup> étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca  
Tél : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64  
E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr

14, شارع عين توجطات - الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.27.85.48 - الفاكس : 0522.27.85.64

14, Bd Aïn Taoujtate - 2<sup>e</sup> étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr



# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujtate, N°18, 2ème étage. Bourgogne  
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

## F A C T U R E

N° : 2107151023

Du : 15/07/2021

Nom patient : Mme CHAOUI NAWAL

### Examens

Cotation(P) Prix Dhs

BIOPSIE MULTIPLE (2 FLACONS)

545

600,00

Total

600,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**SIX CENTS DIRHAMS**

Dr. BENKIRAN Leïla  
Laboratoire de Pathologie Bourgogne  
14, Bd Ain Taoujtate N° 18 - 2ème Étage  
Bourgogne - Casablanca  
Tél : 02 22 77 52 48 - Fax : 02 22 77 52 49



Le 15.01.21 chaos wAwad

HR 77 bpm

## Measurement Results:

QRS	:		ms
QT/QTcB	:	/	ms
PR	:		ms
P	:		ms
RR/PP	:	/	ms
P/QRS/T	:	/ /	degrees
QTD/QTcBD	:	ms	
Sokolow	:		mV
NK	:		

## Interpretation:

Unconfirmed report.

