

## 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.

### 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.

N° W21-643003

(82629)

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 07996		Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	NEHAS ES-SAIDI
Nom & Prénom : NEHAS ES-SAIDI		Date de naissance : 12/12/1956	
Adresse : 521		Tél. : 06629044	
Tél. : 06629044		Total des frais engagés : 1.542,80 mad Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade : NEHAS ES-SAIDI	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Sclérose + polyarthrite + lumbalgie	
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 : 02/09/2021  
Signature de l'adhérent(e) : 

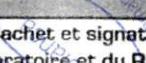
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28 Août 2021	C		150	INP : ORAN 510193 Dr. BOUTALEB Med. Kamal Oncophtalmicien Centre du Travail - Expert Médical 100, rue Ibnou Chahid BP 10000 - ORAN Signature : BOUTALEB

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Codelet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. TIR Abdelaziz 58, Route Mly Thami Ha. Tél: 0522 90 2	28-8-21	152.80

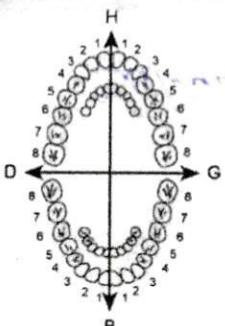
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	30.08.2011	1212400	126000
		P-1,24	

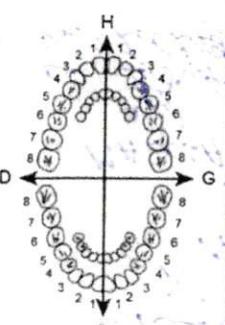
## AUXILIAIRES MEDICALS

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



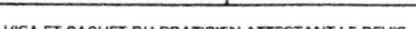
O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**



## DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

OMNIPRATICIEN

Expert auprès des Tribunaux

Diplômé en Médecine du travail

Agrée pour établir les certificats du permis de conduire

face dépôt des bus (Tac) - Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

CASABLANCA

الدكتور محمد كمال بوطالب

الطب العام

خبير لدى المحاكم

اختصاصي في طب الشغل

معتمد لإنجاز شواهد رخص السيارة

زاوية شارع بيرأنزان و زنقة ابن شهيد

أمام حافلات النقل (طاڭ) - المعاريف - الطابق 2

الهاتف : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

الدار البيضاء

Casablanca, le : 28 AOUT 2021

Dr NEJAS Ezzid

1) Droxol 500/2

X 37.00 1  dr

2) V. zanadil fer

2880  3 x 1, fer dr

3) Rilaxin - B 6 300 g

2700  1 tab au con. fer

Dr. BOUTALEB Med. Kamal  
Omnipraticien  
Médecin du Travail - Expert Médical  
Angle Bd. Bir Anzarane et Rue Ibnou Chehيد  
Face M'dina Bus Maârif - CASABLANCA  
Tél.: 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

# VITANEVRIL FORT 100 mg

PPV

LOT

PER

29,80



effet indésirable, médicin ou à votre pharmacien.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

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

Benfotiamine ..... 100 mg

### Composition qualitative en excipients

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

Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

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

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béri-béri.

- ~~prophylaxie des états de carence vitamino-protéinique due à une diminution des apports alimentaires (par exemple malnutrition, régimes restrictifs, riche en protéines non supplémentées, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe B.~~

- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polyneurites.

- proposé dans d'autres polyneurites supposées d'origine toxicitaire.

- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration :

Voie orale.

- Durée du traitement :

se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration :

2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.  
DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

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

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

- Intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

N'HÉSITEZ PAS À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET À SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GÉNANT.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIÈRES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

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

### EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parfois, en fonction de votre médecin, si vous avez une intolérance au fructose.

Parfois, en fonction de votre médecin, si vous avez une intolérance au fructose.

### 9. INTERACTIONS

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

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

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

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

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

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

## 11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITÉ À CONDUIRE UN VÉHICULE OU À UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

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

Sans objet.

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

Sans objet.

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

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

Sans objet

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

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Ibnou Al Aquam

Flèches Noires

20300 Casablanca

Maroc

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

# DUOXOL® 500 mg/2 mg

Comprimé

Boîte de 20

ol - Thiocolchicoside

Boîte de 20 comprimés

Boîte de 20 قرصاً

37,00

avant de prendre ce médicament.  
relire.

demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de

- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## COMPOSITION :

Paracétamol.....	500 mg
Thiocolchicoside.....	2 mg
Excipients : .....	q.s.p..... 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.	

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale ou musculaire en traumatologie et gynécologie.
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
  - des affections vertébrales dégénératives et des troubles statiques vertébraux : torticolis, dorsalgies, lombalgies.
  - des affections traumatologiques et neurologiques (avec spasticité).

## ATTENTION !

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- d'hypersensibilité au thiocolchicoside ou au paracétamol,
- de grossesse,
- d'allaitement,
- d'insuffisance hépatocellulaire,
- d'hypersensibilité à l'un des excipients du produit,
- chez l'enfant de moins de 15 ans.

## MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

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

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactose.

L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliaques.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

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

DUOXOL® peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut l'administrer occasionnellement comme analgésique d'élection.

## Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase.



Gélule  
Voie orale

# Relaxium B6

Deva  
Nutrition

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

### Relaxium B6 150

Oxyde de magnésium marin ..... 260 mg  
équivalent en Magnésium ..... 150 mg  
Vitamine B6 ..... 1 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

### Relaxium B6 300

Oxyde de magnésium marin ..... 520 mg  
équivalent en Magnésium ..... 300 mg  
Vitamine B6 ..... 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

### Relaxium B6 375

Oxyde de magnésium marin ..... 650 mg  
équivalent en Magnésium ..... 375 mg  
Vitamine B6 ..... 2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

IT

LOT: 010329  
DU00: 08/2024  
87/000H

## FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30

Relaxium B6 375 : Gélule. Boite de 30 et 60

## PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium et de la vitamine B6.

Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

## VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

### Relaxium B6 150

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation équilibrée.

### Relaxium B6 300

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation équilibrée.

### Relaxium B6 375

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation équilibrée.

**Docteur Med Kamal BOUTALEB**

OMNIPRATICIEN

Expert auprès des Tribunaux

Diplômé en Médecine du travail

Agrée pour établir les certificats du permis de conduire

face dépôt des bus (Tac) - Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

CASABLANCA

**الدكتور محمد كمال بوطالب**

الطب العام

خبير لدى المحاكم

إختصاصي في طب الشغل

معتمد لإنجاز شهادة رخص السياقة

زاوية شارع بيرأنزران و زنقة ابن شهيد

أمام حافلات النقل (طاڭ) - المعاريف - الطابق 2

05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

الهاتف : الدار البيضاء

Casablanca, le : 28 AOUT 2021

Dr MED KAMAL BOUTALEB



- Y NFS - 4
- Y wu + crehne
- Y Melefie thyp
- W VS
- D PSA trax
- Y Ag carinho emjogos
- Y & 1 fekjyntch
- Y chlifitul bhl + HD + can
- Y TG

**Dr. BOUTALEB Med. Kamal**  
Omnipraticien  
Médecin du Travail Expert Médical  
Angle Bd. Bir Anzarane et Rue Ibnou Chahid  
Face M'dina Bus Maârif - CABALANCA  
Tél.: 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42



# مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGAGUI

S. MESTASSI  
Biogiste Diplomé de la faculté  
De Médecine et de Pharmacie  
de Clermont Ferrand

**FACTURE N° : 2108302018**

Casablanca le 30-08-2021

**Mr Es-Said NEHAS**

Date de l'examen : 30-08-2021

INPE :

Caisse : **MUPRAS**



Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0359	ACE	B250	B
0360	AFP	B250	B
0361	PSA	B300	B

**TOTAL DOSSIER : 1240 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille deux cent quarante dirhams





S. MESTASSI  
Biologiste Diplômé de la faculté  
De Médecine et de Pharmacie  
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 17-12-1956, âgé (e) de : 64 ans  
Enregistré le: 30-08-2021 à 09:05  
Edité le: 31-08-2021 à 10:22  
Prélèvement : au labo  
Le : 30-08-2021 à 09:11

Mr Es-Said NEHAS

Référence : 2108302018

Prescrit par : Dr BOUTALEB MOHAMED KAMAL

## HEMATOCYTOLOGIE

### Numération formule sanguine

(Cytométrie en flux et Impédance Beckman Coulter)

#### Numération

Hématies	4.83	$10^6/\text{mm}^3$	(4.50–6.20)
Hémoglobine	15.9	g/dl	(13.0–16.6)
Hématocrite	46.7	%	(40.0–52.0)
– VGM	97	fL	(80–98)
– TCMH	33	pg	(27–33)
– CCMH	34	g/dl	(32–36)
Leucocytes	9 100	/mm <sup>3</sup>	(4 000–10 000)

#### Formule leucocytaire

Polynucléaires Neutrophiles	55.9	%	
	5 087	$\text{mm}^3$	(1 800–7 500)
Polynucléaires Eosinophiles	5.5	%	
	501	$\text{mm}^3$	(0–700)
Polynucléaires Basophiles	0.0	%	
	0	$\text{mm}^3$	(0–200)
Lymphocytes	31.0	%	
	2 821	$\text{mm}^3$	(1 000–4 000)
Monocytes	7.6	%	
	692	$\text{mm}^3$	(100–1 000)
Plaquettes	236	$10^3/\text{mm}^3$	(150–500)
VPM	7.1	fl	(6.0–12.0)

#### Vitesse de sédimentation

VS 1ère heure	3	mm	(0–20)
VS 2ème heure	8	mm	



T. SVR →

Enregistré le: 30-08-2021 à 09:05

Édité le: 31-08-2021 à 10:22

Prescrit par : Dr BOUTALEB MOHAMED KAMAL

Mr Es-Said NEHAS

Né (e) le : 17-12-1956, âgé (e) de : 64 ans

Référence : 2108302018

## BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum Limpide

Hémoglobine glycosylée 5.40 % (3.50–6.25)  
(HPLC /D10.Biorad)

Interprétation:  
Glycémie proche de la normale : 6–7  
Bon contrôle : 7–8  
Métabolisme mal équilibré : >8

Urée sanguine 0.34 g/l (0.10–0.50)  
5.66 mmol/l (1.67–8.33)

Créatinine sanguine 9.1 mg/l (7.0–12.0)  
(Enzymatique / Cobas c311) 81 µmol/l (62–107)

DFG par CKD EPI 88.8 ml/min (>60.0)

L'équation du CKD-EPI est plus précise que celle du MDRD et devrait remplacer cette dernière.

Cholestérol total 2.06 g/l (1.20–2.00)  
5.31 mmol/l (3.10–5.16)

Cholestérol HDL 0.60 g/l (>0.35)  
1.54 mmol/l (>0.90)

Rapport CT/HDL 3.43 (<5.00)  
(Athérogénicité du cholestérol)

Cholestérol LDL 1.27 g/l (<1.55)  
3.28 mmol/l (<4.00)

Rapport LDL/HDL 2.12 (<3.55)

Le niveau du LDL sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS,février 2017)

	Faible	Modéré	Élevé	Très élevé
Niveau de risque cardio-vasculaire	SCORE < 1%	-Diabète type 1 ou 2 < 40 ans ni atteinte organe cible -SCORE > ou =1 - <5%	-IRC (30–59 ml/min) -TA > 180/110 mmHg -Diabète type 1 ou 2 sans FRCV ni atteinte des organes cibles si < 40 ans -SCORE > ou =5 - <10%	-Diabète type 1 ou 2 avec atteinte d'organe cible ou au moins un FRCV, si < 40 ans -IRC sévère (15 à 29 ml/min) - SCORE > ou = 10%
Objectifs thérapeutiques	Mesure hygiéno-diététiques <b>Cible LDL &lt; 1.9 g/l ou 4.9 mmol/l</b>	Mesure hygiéno-diététiques+médicament(s) <b>cible LDL &lt; ou = 1.30 g/l ou 3.4 mmol/l</b>	Mesures hygiéno-diététiques + médicament(s) <b>cible LDL &lt; ou = 1 g/l ou 2.6 mmol/l</b>	Mesures hygiéno-diététiques+médicament(s) <b>Cible LDL &lt; ou = 0.7 g/l ou 1.8 mmol/l</b>

Triglycérides 0.96 g/l (<1.50)  
1.09 mmol/l (<1.71)





S. MESTASSI  
Biogiste Diplomé de la faculté  
De Médecine et de Pharmacie  
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 17-12-1956, âgé (e) de : 64 ans  
Enregistré le: 30-08-2021 à 09:05  
Edité le: 31-08-2021 à 10:22  
Prélèvement : au labo  
Le : 30-08-2021 à 09:11

Mr Es-Said NEHAS

Référence : 2108302018

Prescrit par : Dr BOUTALEB MOHAMED KAMAL

## MARQUEURS TUMORAUX

P.S.A totale (RC)  
(Chimiluminescence) 4.59 µg/l (<2.80)

Alpha FoetoProtéine /AFP  
(Immuno-analyse en cinétique de fluorescence)  
2.85 U/ml (<11.30)  
3.45 ng/ml (<13.67)

Age (ans) : Valeurs usuelles en UI/ml

Prématuré: 78850-145250  
Nouveau né: 10790-68890  
2 semaines: 415-54780  
2 sem-1 mois: 16.6-15770  
1 mois: 16.6-4648  
2 mois: 16.6-498  
3 mois: 8.3-149.4  
4 mois: 8.3-107.9  
5 mois: 8.3-58.1  
6 mois: <16.6  
7 mois: <14.11  
8 mois: <12.45

A.C.E  
(ELFA /Biomérieux) <0.50 ng/ml (0.00-5.00)

changement de technique depuis le 31/10/2019  
(RC) : Résultat contrôlé

