

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

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.

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- 062766

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02042 Société : 103464
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHEBBAB
Date de naissance : 11/05/50
Adresse : LOR HAS FATEH Rue 10 N° 29 OULFA
Tél. : 0633439114 0522901230 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade :
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 : 11 / 02 / 2022
Signature de l'adhérent(e) :

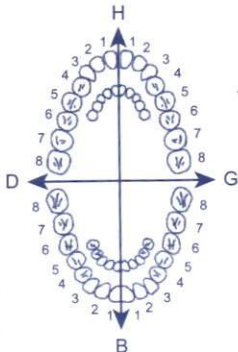
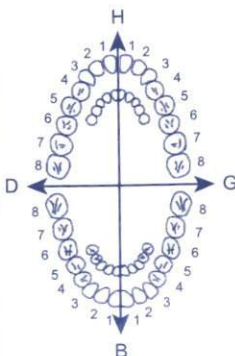
Autorisation CNDP N° 15 / 2019

[illegible][illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Bilal Nougat chirurgie	20/02/2022					<p>HAJRI Mongia Psychologue - Psychothérapeute Casablanca - Maroc Tel : 06 24 16.11.28 IAE: 002095892000134</p>

[illegible]

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

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE						
		<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D G</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX		<input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
						<input type="text"/>		
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>				
				<input type="text"/>				
				<input type="text"/>				
				<input type="text"/>				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

HAJRI Mongia
Neuropsychologue, Psychologue, psychothérapeute
Diplômée de l'université de Mont Saint Aignan, Rouen
13, rue Ain Chkaf, CIL, Casablanca
Mail : hajri.mongia@yahoo.fr
Tel : 06 24 16 11 28

Casablanca, le 09/02/2022

Facture

Je soussignée, HAJRI Mongia, certifie avoir produit un bilan neuropsychologique pour Monsieur KHEBBAB Mustapha, né le 11/05/1950, dont le montant s'élève à 1500,00 MAD.

Arrêté la facture à la somme de mille cinq cent dirhams.

HAJRI Mongia
Psychologue - Psychothérapeute
Casablanca - Maroc
Tél : 06.24.16.11.28
I.A.E : 002095892000134

HAJRI Mongia
Psychologue/ Psychothérapeute/Neuropsychologue
Diplômée de l'Université de Mont Saint Aignan, Rouen
13, Rue Ain Chkaf, CIL, Casablanca
Mail : hajri.mongia@yahoo.fr
Tel : 06 24 16 11 28

A l'attention:
Du Dr Mustapha Oudrhiri, Gérologue - Gériatre

RAPPORT D'EVALUATION NEUROPSYCHOLOGIQUE

Rapport remis au patient le 09 février 2022

Ce rapport est confidentiel et ne peut être ni reproduit, ni transmis sans l'autorisation du patient

Nom / Prénom : **KHEBBAB Mustapha**
Date de Naissance : 11/05/1950 (71 ans)
Latéralité : Droitier
Langue maternelle : arabe, francophone
Situation familiale : Marié, 2 enfants
Situation professionnelle : retraité, ancien DAF à la RAM à

Motif de consultation

Je reçois ce jour, Monsieur KHEBBAB Mustapha dans le cadre d'une évaluation neuropsychologique à la demande de son gériatre, Docteur OUDRHIRI, suite à une plainte mnésique. L'objectif du présent bilan est de dresser un état des lieux de l'ensemble des fonctions cognitives et émotionnelles et de mettre ainsi en évidence d'une part l'ensemble des fonctions cognitives opérationnelles, et d'autres parts celles qui sont perturbées.

Antécédent :

- Intervention chirurgicale sur la vésicule biliaire en 2010
- Episode dépressif

Traitement en cours : Deroxat 20mg, Dopezil

- Examens complémentaires :
 - L'IRM Cérébrale réalisé en date du 16/09/2021 montre des lésions de démyélinisation diffuses.

A l'entretien :

Monsieur **KHEBBAB Mustapha** s'est présenté à la 1^{ère} consultation en compagnie de son épouse. Ce jour, l'humeur est bonne. Le patient présente une anxiété relative à la situation de l'examen. Il évoque une plainte mnésique et des difficultés attentionnelles en situation de surcharge cognitive. Il rapporte également un sentiment de vide depuis la retraite, en 2010. Le patient est ainsi conscient de ses difficultés, ce qui est source d'inquiétude.

Le Questionnaire Mac Nair est à un score de 16 et met en évidence principalement les difficultés suivantes :

- ✓ Entrer dans une pièce et de ne pas savoir ce qu'il venait chercher
- ✓ Des difficultés à se souvenir des numéros de téléphone habituels
- ✓ Oublier le nom ou le prénom de personnes qui lui sont familières
- ✓ Ne sait plus où sont rangés les objets usuels
- ✓ Des difficultés à retrouver des noms de personnes ou de lieux
- ✓ Des difficultés à apprendre des choses nouvelles
- ✓ Oublier immédiatement ce que les gens viennent de lui dire
- ✓ Perdre des objets

Par ailleurs, l'IADL révèle une autonomie moyennement préservée du patient pour les activités du quotidien. Le patient continue en effet la conduite et la gestion financière. Toutefois l'entourage rapporte des difficultés qui s'accroissent, avec des peurs inadaptées et qui sont de plus en plus importantes. Le patient manifeste ainsi des difficultés à rester seul au domicile et à se séparer de son épouse, y compris pour de courtes périodes. On note un retrait social. Par ailleurs, il présente depuis peu, une peur de la conduite et des difficultés pour se retrouver dans les dépenses au moment des courses. De plus, l'entourage rapporte l'apparition de comportements atypiques depuis un mois environ. Concernant le sommeil et l'appétit, il n'y a pas de difficultés observées.

Par ailleurs, le MMSE est au score de 24/30 et le test de l'horloge est à 9/10 avec un placement erroné des aiguilles.

Sur le plan psychoaffectif, on relève un changement de comportement chez le patient avec une humeur triste et une tendance à l'agressivité plus importante vis-à-vis de son épouse.

Durant l'examen, Monsieur **KHEBBAB Mustapha** a fait preuve d'une bonne coopération. On note une anxiété relative à la situation d'examen ainsi qu'une anxiété de performance.

COMPTE RENDU DU BILAN NEUROPSYCHOLOGIQUE

Les fonctions attentionnelles et exécutives :

Concernant les fonctions attentionnelles, on observe un ralentissement de la vitesse idéo-motrice et de la vitesse de traitement de l'information. Le maintien d'une attention soutenue apparaît difficile. L'épreuve de double tâche est laborieuse, car le maintien de la consigne est difficile. De plus le patient

fait de nombreuses erreurs d'alternances. Il existe donc une baisse des ressources attentionnelles à la fois en attention soutenue, en attention divisée et en attention sélective.

Concernant les fonctions exécutives, les scores sont en dessous de la norme. On retrouve un trouble de la flexibilité cognitive, sans trouble des facultés d'abstraction. Les facultés d'inhibition, contrairement à la programmation motrice, sont perturbées. Avec un score de 14/18 à la BREF, on observe la présence d'un syndrome dysexécutif.

De plus, les performances du patient au PM47 révèle un déficit dans les capacités logico-déductives et de raisonnement.

Les fonctions instrumentales :

Le langage : Le discours narratif est compréhensible, informatif et cohérent. Les consignes simples sont comprises. Les consignes complexes quant à elle, ne sont pas toujours comprises. L'épreuve de dénomination *DO 80* est échouée et indique un score de 59/80. Elle révèle quelques paraphasies sémantiques et des circonlocutions. On note également des difficultés d'accès lexical. L'épreuve d'écriture est dans la norme. L'évaluation des fluences lexicales révèlent des difficultés tant en modalité catégorielle qu'en modalité littérale. En conclusion, le langage oral semble perturbé en expression et en compréhension.

Les praxies : La réalisation de geste sur commande orale a été correctement effectuée à la fois pour les gestes non symboliques et les pantomimes d'utilisation. On ne retrouve pas d'apraxie idéomotrice ou idéatoire.

Gnosie : L'observation visuelle fine est dans la norme. Au *PEGV*, on note que les facultés d'appariement fonctionnel et catégoriel sont dans la norme. On ne retrouve pas d'agnosie visuelle.

Visuo-construction : La copie de la figure de Rey montre que le patient n'est pas en mesure de percevoir efficacement une organisation et d'orienter spatialement. On note l'oubli de certains éléments. La réalisation des figures de BEC est moyennement réussie. Ainsi, on retrouve un trouble de la planification avec une apraxie visuo-constructive.

Les fonctions mnésiques :

La mémoire des faits anciens et la mémoire autobiographique sont préservées. La mémoire des faits récents est également opérationnelle.

La mémoire de travail : Le stockage à court terme des informations et la manipulation auditivo-verbale semblent perturbées (empan endroit = 4, empan envers = 3). Le patient manifeste une altération de la mémoire de travail et de la mémoire à court terme.

La mémoire épisodique visuelle antérograde (DMS 48) : Le processus d'encodage est dans la norme. On note une stabilité des performances entre le rappel immédiat (90%) et le rappel à 20 min (92%). Puis le score augmente à 96% au bout d'une heure, avec une augmentation d'information. Toutefois les performances restent en dessous de la norme. Les processus de stockage et de récupération apparaissent

perturbés. La consolidation de l'information n'a été que partielle. On retrouve un trouble mnésique antérograde en modalité visuelle.

La mémoire épisodique verbale (liste B du test RL/RI 16): Les performances sont déficitaires en Rappel Libre (3, 8, 7). L'indicateur catégoriel permet d'améliorer les performances (9,14, 14). A long terme, le Rappel Libre est toujours déficitaire (5) et l'indice n'apporte pas une aide significative (4). L'épreuve de reconnaissance est quant à elle réussie (16/16). Ici, la consolidation de l'information n'a pas eu lieu. Il existe une amnésie antérograde, en modalité verbale, résultant d'un trouble de la récupération et d'un trouble du stockage.

CONCLUSION

Sur le plan comportemental, le patient est coopérant en séance et accepte sans difficultés les épreuves qui lui sont administrées.

Sur le plan psychoaffectif, on retrouve une anxiété de performance, ainsi qu'une fragilité de la confiance en soi. L'évaluation des symptômes de dépression avec l'échelle GDS, révèle la présence d'affects dépressifs, avec une tendance à l'irritabilité et un retrait social.

Sur le plan cognitif, le bilan neuropsychologique de **Monsieur KHEBBAB Mustapha** met en avant une amnésie antérograde, en modalité verbale et en modalité visuelle résultant d'un trouble de la récupération et d'un trouble du stockage, avec un trouble de la mémoire de travail. A cela s'ajoute une préservation moyenne des fonctions instrumentales, à l'exception d'une apraxie visuo-constructive et d'un trouble du langage oral en expression et en compréhension. On retrouve également un syndrome dysexécutif cognitif, associé à une baisse des ressources attentionnelles en modalité sélective, divisée et soutenue, avec des perturbations des capacités logico-déductives et de raisonnement.

L'ensemble des troubles documentés est présent depuis quelques mois et semble évoluer de manière progressive, en ayant moyennement des conséquences sur la gestion de la vie quotidienne de Monsieur KHEBBAB Mustapha, qui pour l'heure reste relativement autonome mais nécessite de plus en plus l'aide de son entourage.

En conclusion, le profil cognitif documenté met en évidence une détérioration cognitive modérée d'origine sous-corticale. Contenu des troubles observés, une prise en charge neuropsychologique est fortement recommandée. Il sera également important de revoir Monsieur KHEBBAB Mustapha pour un bilan neuropsychologique de suivi dans un délai d'un an (et si possible en compagnie d'un proche), dans l'objectif d'évaluer l'évolution des troubles cognitifs, et d'adapter la prise en charge globale.

RECOMMANDATIONS :

A raison d'une à deux fois par semaine :

Une prise en charge neuropsychologique, des fonctions mnésiques et exécutives

- Renforcer les fonctions préservées

- Mise en place d'un carnet mémoire
- Favoriser les supports mémoire afin de faciliter les apprentissages
- Favoriser une activité de loisir qui s'apparente à ses habitudes

L'objectif étant de lui redonner confiance et de permettre une amélioration de l'estime de soi.

HAJRI Mongia
Neuropsychologue, Psychologue,
Psychologue, Psychothérapeute
Psychologue
Casablanca, Maroc
Tél : 06 24 16 11 24
I.A.E : 00209589200034

RESULTATS AUX TESTS NEUROPSYCHOLOGIQUES

EVALUATION GLOBAL

MMSE : 24/30

PM47 : 21 en 12'25''

MEMOIRE

✓ **EMPANS CHIFFRES**

Direct : 4 Inverse : 3

✓ **DMS48**

Encodage : 5'10''

SET1 (Rappel Immédiat) : 90% en 4'21''

SET2 (Rappel à 20 min) : 92% en 4'07''

SET 3 (Rappel à 1h) : 96% en 3'28''

✓ **GROBER et BUSCHKE**

RIM 16/16

RL1 = 3

RL2 = 8

RL3 = 7

RLD : 5

RI1 = 6

RI2 = 6

RI3 = 7

RDI : 4

RT1 = 9/16

RT2 = 14/16

RT3 = 14/16

RDT : 9

Reconnaissance : 16/16

Intrusion : 3

Persévération : 0

Interférence : 0

FONCTIONS EXECUTIVES

✓ **Fluences verbales 1' : Littérales : 7 (S) / Sémantique : 7 (animaux)**

✓ **TMT**

Temps forme A = 152''

Temps forme B = 5'30''

✓ **BREF : 14/18**

Similitudes : 3/3

Séquences motrices : 3/3

Fluences verbales : 2/3

Consignes conflictuelles : 3/3

Comportement de préhension: 3/3

Go-no Go: 0/3

ACTIVITES INSTRUMENTALES

Langage

✓ **Dénomination : DO 80 : 59/80 (11 paraphasies sémantiques 8 circonlocutions)**

Gnosies

✓ PEGV : Appariement fonctionnel : 10/10

Appariement catégoriel : 9/10:

Praxies

Praxies gestuelles non symboliques : 9/10

Praxies gestuelles symboliques : 9/10

Praxies gestuelles mimes d'action : 10/10

Visuo-construction

✓ Figure de Rey : 3/36 en 5' 21''

✓ Cubes et triangles de la Bec 96 : 5/12

✓ Test de l'horloge: 9/10

HUMEUR

✓ GDS : 10/15

HAJRI Mongia
Psychologue - Psychothérapeute
Casablanca - Ma.
Tél : 06.24.16.11.20
I.A.E : 002095892000134