

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

## Déclaration de Maladie

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

M22- 0021018

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06930 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : IMEHLI - Mohammed  
Date de naissance : 08/08/1961  
Adresse : Hay LAKRIMATE Rue 29 n°16  
Ain chok Casablanca  
Tél. : 0666247075 Total des frais engagés : 120500 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/01/2023

Nom et prénom du malade : IMEHLI Age : 2004

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

Nature de la maladie : affection Respiratoire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 26/02/23

Signature de l'adhérent(e) :

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
25/01/23	CS	300,00		
	EFR	600,00		
		900,00		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE ALI NAM  
Dr. MEDDAH Mouloud  
Lakemay Rue 28  
Casablanca  
tél: 05 22 21 33 13  
SM: 06 61 08 55 05

25  
1  
2023

305,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

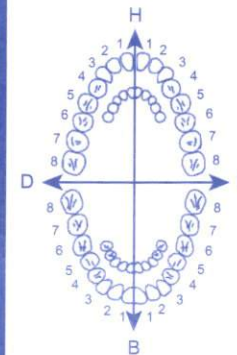
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

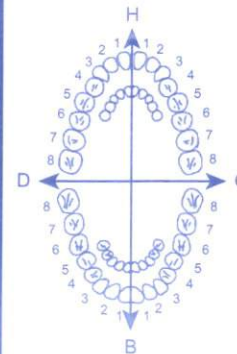
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SPECIALISTE EN  
PNEUMOPHTISIOLOGIE

Diplômé de l'Université de Paris

Membre de la société Française  
de Tabacologie



اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

Diplômé d'Echographie  
Diplômé de Tabacologie  
Maladies de Poumons - Asthme  
Tuberculose - Allergie respiratoire  
Aide au sevrage tabagique

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

27/01/23  
Dr. EL HAIBA

185.00

- Safa 250

45.80

- Cotinayl 20  
2pl, x 06, 6 ans

25.00

- NAZAIR

T = 305.80

- Labixten  
2pl, 6 m

Dr. EL HAIBA  
MEDDAH MOURAD  
Casablanca  
05 22 21 33 13  
01 96 04 08 55 03



# Cortancyl® 20 mg

Prednisone

Comprimé sécable



**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

## 1. QU'EST-CE QUE CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : H02AB07  
GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.  
(H. Hormones systémiques non sexuelles).

### Indications thérapeutiques

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).  
Le médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 6 ans et de plus de 20 kg.  
Ce médicament est utilisé dans de nombreuses maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire. Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.  
**Ne prenez jamais CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable :**  
• Si vous êtes allergique à la prednisone ou à l'un des autres composants contenus dans CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable, mentionnés à la rubrique 6.  
• Si vous avez une infection.

Avant le traitement, prévenez votre médecin :

- Si vous avez été vacciné récemment,
- Si vous avez un ulcère digestif, une maladie du gros intestin, ou si vous avez été opéré récemment pour un problème d'intestin,
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevé dans le sang), ou une tension artérielle élevée,
- Si vous avez une infection (notamment si vous avez eu la tuberculose),
- Si vos reins ou votre foie ne fonctionnent pas correctement,
- Si vous souffrez d'ostéoporose (maladie des os avec une fragilité des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire),
- Si vous avez séjourné dans les régions tropicales, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire,
- Si vous avez une maladie des glandes surrénales appelée Syndrome de Cushing.

• Si vous avez des problèmes rénaux ou un taux élevé d'acide urique dans votre sang avant de commencer le traitement par CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable. Vous devez informer votre médecin si vous présentez des symptômes du syndrome de Lyse tumorale tels que crampes musculaires, faiblesse musculaire, confusion, perte de vision ou troubles visuels, essoufflement, convulsions, rythme cardiaque irrégulier ou insuffisance rénale (diminution de la quantité d'urine ou assombrissement de l'urine) au cas où vous souffriez d'une tumeur maligne hématologique (voir rubrique 4 « Quels sont les effets indésirables éventuels »).

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre CORTANCYL 20 mg, comprimé sécable si vous souffrez de :

- Sclérodermie (également connue sous le nom de sclérose systémique, un trouble auto-immun), car des doses journalières de 15 mg ou plus peuvent augmenter le risque de développer une complication grave appelée crise rénale



LOT: GB21166  
PER: 05/2024  
PPV: 185 DH 00

Etiquette  
Ciplac

#### 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT :

##### Dénomination

SAFLU® 50, 125 et 250, suspension pour inhalation.

Forme pharmaceutique et présentations:

Suspension pour inhalation, boîte de 1 flacon de 120 doses.

##### Composition:

Principes actifs	SAFLU 50	SAFLU 125	SAFLU 250
Propionate de fluticasone (quantité équivalente en fluticasone (DCI))	50 µg	125 µg	250 µg
Salmétérol (DCI) xinafoate (quantité équivalente en salmétérol)	25 µg	25 µg	25 µg

**Excipients :** q.s. pour une dose.

##### Classe pharmaco thérapeutique :

Le salmétérol est un bêta-2 mimétique bronchodilatateur de longue durée d'action. Les bronchodilatateurs aident à garder les bronches ouvertes. Cela permet de faciliter l'entrée et la sortie de l'air dans les poumons. L'effet dure au moins 12 heures. Le propionate de fluticasone est un corticoïde qui diminue l'inflammation et l'irritation dans les poumons.

#### 2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT :

##### Indications :

Votre médecin vous a prescrit ce médicament pour aider à prévenir certaines troubles respiratoires tels que l'asthme. Vous devez utiliser SAFLU tous les jours comme indiqué par votre médecin.

Cela permettra de contrôler correctement votre asthme. SAFLU permet d'éviter la survenue d'essoufflement et du sifflement. Il n'agit pas lorsque vous avez déjà un essoufflement ou un sifflement. Dans ces cas, vous devez utiliser votre médicament bronchodilatateur dit « de secours » d'action rapide et de courte durée, comme le salbutamol.

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

##### Contre-indications :

Ne prenez jamais SAFLU si :

- vous êtes allergique au xinafoate de salmétérol, au propionate de fluticasone ou à l'autre constituant de ce médicament le norflurane (HFA 134a).

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

##### Précautions d'emploi : mises en garde spéciales:

Votre médecin surveillera plus attentivement votre traitement si vous avez des problèmes médicaux tels que :

- Une maladie du cœur, y compris un rythme cardiaque irrégulier ou trop rapide,
- Une hyperactivité de la thyroïde,
- Une pression artérielle élevée,
- Du diabète (SAFLU peut augmenter le taux de sucre dans le sang).

Si vous utilisez SAFLU pour le traitement de votre asthme, votre médecin souhaitera vérifier régulièrement votre état clinique.

**Si votre asthme ou votre essoufflement s'aggrave, consultez votre médecin immédiatement.**

Si vous entendez des sifflements bronchiques plus importants, si vous vous sentez plus souvent oppressé au niveau de la poitrine ou si vous avez plus souvent besoin d'utiliser votre traitement bronchodilatateur de secours, continuez à utiliser SAFLU sans augmenter le nombre de bouffées de SAFLU. Votre état respiratoire pourrait s'aggraver et vous pourriez alors être davantage malade. Dans ce cas, consultez votre médecin, car il se peut que vous ayez besoin d'un traitement supplémentaire.

##### Instructions d'utilisation

• Votre médecin, votre infirmier (ère) ou votre pharmacien devront vous montrer comment utiliser votre dispositif d'inhalation. Ils vérifieront comment vous l'utilisez à chaque visite. Ne pas utiliser SAFLU correctement ou comme vous l'a prescrit votre médecin pourrait limiter son efficacité pour traiter votre asthme.

• Le médicament est contenu dans une cartouche pressurisée insérée dans un applicateur en plastique muni d'un embout buccal.

##### Vérification du fonctionnement du dispositif:

• Lorsque vous utilisez le dispositif pour la première fois, testez son bon fonctionnement. Retirez le capuchon de l'embout buccal en pressant doucement les côtés, entre le pouce et l'index et tirez-le.

• Afin de s'assurer qu'il fonctionne, agitez le bien, éloignez l'embout buccal de vous et appuyez sur la cartouche pour libérer une bouffée d'air. Répétez ces étapes, en agitant bien le dispositif avant de libérer chaque bouffée. Si vous n'avez pas utilisé votre dispositif depuis une semaine ou plus, libérez deux bouffées de produit dans l'air.

##### Utilisation du dispositif:

Il est important de commencer à respirer le plus lentement possible juste avant d'utiliser le dispositif:

1. Tenez vous debout ou assis quand vous utilisez votre dispositif.
2. Retirez le capuchon de l'embout buccal. Vérifiez l'intérieur et l'extérieur de l'embout buccal afin de vous assurer que celui-ci est propre et ne contient pas de corps étranger.
3. Agitez l'appareil 4 à 5 fois afin d'éliminer tout corps étranger et d'assurer le mélange des composants de la suspension contenue dans le flacon
4. Tenez l'appareil bien à la verticale en plaçant le pouce à la base, sous l'embout buccal. Expirez autant que vous le pouvez.
5. Placez l'embout buccal dans votre bouche entre les dents. Fermez les lèvres autour. Ne mordez pas l'embout buccal.
6. Inspirez par la bouche. Juste après avoir commencé à inspirer à travers le dispositif, appuyez fermement vers le bas sur le haut de l'appareil pour libérer une bouffée de médicament, tout en inspirant régulièrement et profondément.
7. Pendant que vous reprenez votre respiration, retirez le dispositif de votre bouche et vos doigts du haut de l'appareil. Continuez à retenir votre respiration durant quelques secondes, autant que vous le pouvez.
8. Attendez environ 30 secondes avant une nouvelle inhalation puis répétez les étapes 3 à 7.
9. Ensuite, rincez votre bouche à l'eau en la crachant. Ceci permettra d'éviter l'apparition d'une candidose.

peut vous prescrire un traitement supplémentaire par corticoïdes (tel que la prednisolone).

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce dispositif, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

#### 5. EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS :

Comme tous les médicaments, SAFLU peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Afin de prévenir l'apparition d'effets indésirables, votre médecin vous prescrira la dose la plus faible possible contrôlant votre asthme.

Réactions allergiques: vous pouvez constater que votre essoufflement s'aggrave subitement après avoir utilisé SAFLU. Vous pouvez percevoir des sifflements bronchiques et tousser. Vous pouvez également ressentir des démangeaisons et remarquer un gonflement (généralement au niveau du visage, des lèvres, de la langue ou de la gorge). Si vous ressentez ces symptômes ou s'ils apparaissent subitement après avoir utilisé SAFLU, parlez-en à votre médecin immédiatement. Les réactions allergiques à SAFLU sont très rares (elles affectent moins de 1 personne sur 1000).

**Les autres effets indésirables sont décrits ci-dessous: Effets très fréquents (affectent plus d'une personne sur 10):**

- Maux de tête diminuant généralement à la poursuite du traitement.

• Une augmentation du nombre de rhumes a été rapportée chez les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) traitée par l'association salmétérol / fluticasone.

Effets fréquents (affectent moins de 1 personne sur 10):

- Candidose de la bouche et de la gorge (parfois douloureuse). Egalement langue et gorge irritées, et voix rauque. Rincer votre bouche avec de l'eau et la cracher immédiatement après chaque prise peut permettre d'éviter ces effets. Votre médecin peut vous prescrire un traitement antifongique pour soigner la candidose.

- Douleurs et inflammations des articulations, douleurs musculaires.

- Crampes musculaires.

Les effets indésirables suivants ont également été rapportés avec l'association salmétérol / fluticasone chez des patients atteints de Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO):

- Pneumonie et bronchite (infection respiratoire). Informez votre médecin si vous ressentez l'un des symptômes suivants: quantité des crachats augmentée, modification de la coloration des crachats, fièvre, frissons, augmentation de la toux, augmentation de la gêne respiratoire.

- Erythèmes (bleus sur la peau) et fractures.

- Inflammation des sinus (sensation de tension ou de pesanteur au niveau de la face, des joues et derrière les yeux), parfois accompagnée d'une douleur pulsatile.

- Diminution de la quantité de potassium dans votre sang (qui peut se manifester par des palpitations, une faiblesse musculaire, des crampes).

Effets peu fréquents (affectent moins de 1 personne sur 100):

- Augmentations du taux de sucre (glucose) dans votre sang (hyperglycémie). Si vous avez du diabète, des contrôles plus fréquents de votre taux de sucre dans le sang et un ajustement possible de votre traitement anti-diabétique peuvent être nécessaires.

- Cataracte (opacification du cristallin de l'œil provoquant généralement une gêne visuelle).

- Accélération rapide du rythme cardiaque (tachycardie).

- Tremblements et rythme cardiaque rapide ou irrégulier (palpitations). Cela est généralement sans gravité et



cipe actif pouvant induire une réaction  
des antidiopages.

grossesse que sur les conseils de votre  
pendant le traitement, consultez votre  
sité de poursuivre le traitement.

vous pharmacien avant de prendre tout

technique :

se, suspension pour pulvérisation  
induire des véhicules ou à utiliser des

ET

par jour, soit 2 pulvérisations dans chaque  
dans chaque narine matin et soir.  
inite allergique saisonnière

ation dans chaque narine 1 fois par jour le  
on dans chaque narine matin et soir.  
sont fonction de l'exposition allergénique.

soit 2 pulvérisations de 50 µg dans chaque  
obtien (en général, après 1 à 2 mois).

pour, soit 2 pulvérisations de 50 µg dans chaque  
ous chercher la dose minimale efficace.

ne pas augmenter la dose, mais consulter votre

FORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE

cher le nez avant chaque prise.

applicateur nasal en le tenant par les stries

ement la tête en avant, le flacon en position  
teur nasal dans l'autre narine; appuyez une fois  
ur libérer une pulvérisation. Inspirez par cette  
ur une deuxième pulvérisation, chez l'adulte.

ne.

ez le capuchon protecteur.

du pulvérisateur ou si vous n'avez pas utilisé  
morcez la pompe en appuyant de haut en bas  
leur, tandis que le pousse supporte la base du  
ne fine gicle.

FORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE

FORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE

ans l'avis de votre médecin ou de votre

imum une fois par semaine.

de l'eau chaude, secouer afin d'éliminer  
oit modérément chaud.

le laisser tremper dans de l'eau chaude.

Le rincer à l'eau froide, le faire sécher et le replier  
autre objet pointu pour déboucher la pulvérisale  
Instructions en cas d'omission d'une ou de  
Si vous oubliez de prendre NAZAIR® 50 µg/jr

nasale :

Ne prenez pas de dose double pour compenser.  
prendre.

Conduite à tenir en cas de surdosage :

Si vous avez utilisé plus de NAZAIR®  
pulvérisation nasale que vous n'auriez dû :

Un surdosage pourra avoir des effets néfastes, à  
pharmacien.

3. EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

Comme tous les médicaments, NAZAIR® 50 µg/jr doses  
nasale est susceptible d'avoir des effets indésirables  
pas sujet.

Possibilité de survenue de saignements de nez, d'irritation de la gorge ou de  
sensation de brûlure nasale pouvant entraîner des éternuements, de sécheresse  
la muqueuse de nez, des maux de tête ainsi que d'un goût et d'une  
désagréables.

Des réactions allergiques incluant des manifestations cutanées, des œdèmes  
visage ou de la gorge ont été rapportées; ces réactions peuvent exceptionnellement  
être généralisées.

Une candidose nasale peut parfois apparaître, il conviendrait alors d'interrompre le  
traitement et d'envisager un traitement adapté. Consultez votre médecin.

Très rarement : possibilité de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de  
l'œil), cataracte (opacification du cristallin de l'œil).

En cas de vision floue ou de douleur, consultez votre médecin.

En cas de persistance d'une irritation nasale ou d'apparition de nouveaux symptômes  
consultez votre médecin.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A PREVENIR VOTRE MEDECIN.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice ou si  
certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou  
votre pharmacien.

6. CONDITIONS DE CONSERVATION

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption mentionnée sur la conditionnement  
extérieur.

A conserver à une température inférieure à 25°C. Ne pas congeler.

Tableau A (Liste I)

7. DATE DE REVISION DE LA NOTICE :

Jun 2018.

Ceci est un médicament.

Un médicament n'est pas un produit comme les autres.

Il vous concerne, vous et votre santé.

Le médicament est un produit actif.

Une longue recherche a permis de découvrir son activité.

Mais, son absorption n'est pas toujours sans danger,

Il ne faut jamais abuser des médicaments.

Il ne faut utiliser les médicaments qu'à bon escient.

Utiliser les médicaments prescrits comme vous le dit votre médecin.

Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin.

Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement

prescrit, ne l'interrompez pas. Ne le repreniez pas de votre initiative.

Votre pharmacien connaît les médicaments / suivez ses conseils.

Il ne s'agit pas pour vous de prendre beaucoup de médicaments.

Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin.

Cipla Maroc

BP 4491 - 11850 Oum Azza, Ain Aouda

60928609

PER: 10/2023  
PPV: 75 DH 00

Etiquette  
Cipla

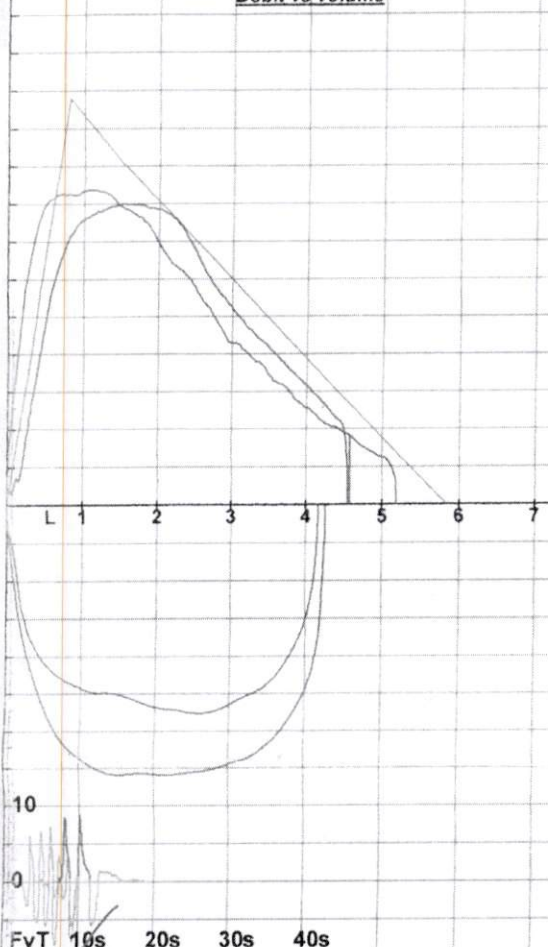
ID/SS# :  
 Nom : IMEHLI, ISMAIL  
 Dat naissance : 9 Nov 2004  
 Age et Sexe : 18 ans Homme  
 Profession :  
 département :  
 Compagnie :

Taille : 186 cm  
 Poids : 93 kg  
 IMC : 26,88  
 Ethnie : caucasien  
 Maladies :  
 Tabac : 0 par jour  
 Telephone :

Docteur : Dr EL HAIBA Abdallah  
 Telephone : 0522808080  
 Operateur : ELA  
 Ambiance : 760 mmHg, 22 C ( 72 F)  
 Calibration : Default  
 controle :

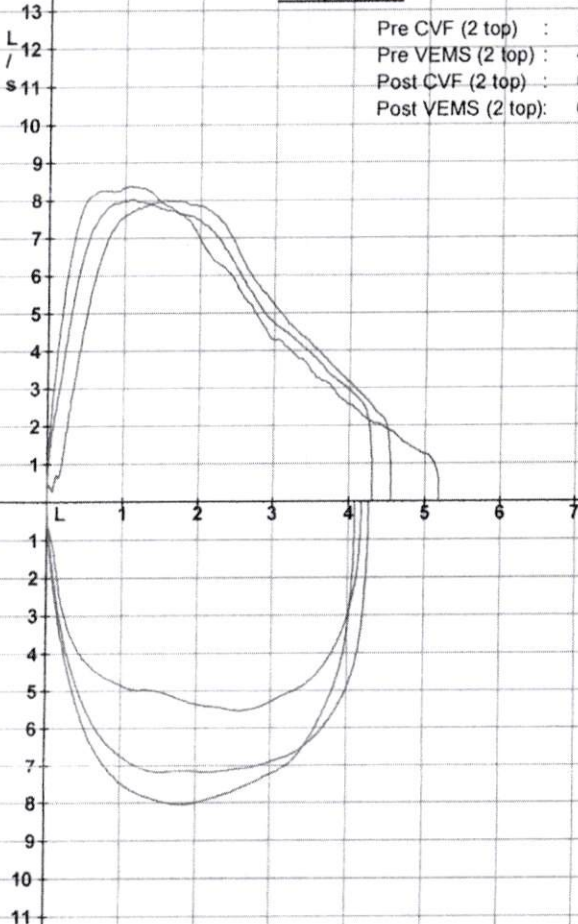
Pas de photo

Débit vs volume



Comparaison

Pre CVF (2 top) : 5,22  
 Pre VEMS (2 top) : 4,62  
 Post CVF (2 top) : 0,25  
 Post VEMS (2 top) : 0,13



Pre 1 6

13:19:55

Post 2 7

13:50:32

Post 3 8

13:51:24

4 9

5 10

F Calibration  
 Polynomiale  
 Expiratoire  
 Inspiratoire

FvT 10s 20s 30s 40s

Extrap/Pente

Volume vs temps

(80ms Pente)	Pre	Post	Optimal
DEM100 %	1,39	0,74	>6,00
Totalt(s)	1,56	1,39	
ExtrapV(%)	2,43	6,78	<5,00
ExtrapV(l)	0,13	0,31	<0,15
De pointet(s)	0,13	0,20	<0,12
Baisse dv/dt	0,05	0,13	<0,03

Rapport manuel

Date:

EFR limite de 1.00  
 normal

Medicaments:

Sign:

Interpretation automatique (LNI = limite normale inferieure normale, VEMS/CVF = VEMS/CVF)

Pred	top Pre 1.1	top Post 3.2	Gain	ZSCORE (100% = Pred)	Limites	Normales
ECCS	evaluer %	evaluer %	% Abs	20 40 60 80 100 120 140 160 180 200	bas haut	Pred corige(%)
CVF	5,91	5,22 88,47	4,59 77,69	-12,19 -0,64	4,91 6,91	100,00
CVIF	6,19	4,20 67,88	4,30 69,40	2,24 0,09	5,27 7,11	100,00
VEMS	4,99	4,62 92,65	4,21 84,34	-8,97 -0,41	4,16 5,82	100,00
VEMS/CVF 83,97	88,42 105,30	91,66 109,16	3,67 3,25		72,27 95,67	100,00
VEMS3	5,22	4,59	-12,19 -0,64			100,00
VEMS6	5,22	4,59	-12,19 -0,64			100,00
DEM25	9,16	8,32 90,80	7,79 85,02	-6,36 -0,53	6,36 11,96	100,00
DEM50	6,14	5,43 88,48	7,47 121,60	37,43 2,03	3,98 8,30	100,00
DEM75	3,05	2,74 90,10	4,34 142,58	58,24 1,60	1,85 4,25	100,00
DEM25-75	5,53	4,96 89,64	6,54 118,17	31,82 1,58	3,83 7,23	100,00
DEM75-85	2,33	3,85	65,53 1,52			100,00
DIP50	5,44	7,24	33,16 1,80			100,00
DEP	10,80	8,42 78,01	8,05 74,61	-4,37 -0,37	8,82 12,78	100,00
DIP	5,58	7,24	29,78 1,66			100,00



**DOCTEUR EL HAIBA ABDELLAH**

25/01/2023

-----  
**SPECIALISTE des Maladies Respiratoires  
Et allergiques.  
Diplômé de la faculté de Médecine de Paris**  
-----

**Mr/Mme /Melle : IMEHLI ISMAIL**

**Reçu :**

**SPIROMETRIE**

**600DH**

**Cachet du Médecin**



**74, Angle Bd 2 Mars & Bd de Fès –Casablanca- Tel : 0522 50 79 15**