

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

- 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° M21- 069633

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8193 Société : 154597

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Rholam Rita

Date de naissance : 01-07-1974

Adresse : Terrasses de Boussouma imm 10 apt 1
ville verte

Tél. : 0661334217 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/02/2023

Nom et prénom du malade : Rholam Rita Age : 48ans

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

Nature de la maladie : Affection Rhélogique

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

Signature de l'adhérent(e) : 13/02/2023

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
13/02/23	CS		300,00	Dr. CHAHIDI N. Rhumatologue 178, bd. Yacoub El Mansour 35000 Angoulême, 1er étage N°1 Tél. 05 44 38 - Cédex 1000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie l'aploza MOULNAKHLA PHARMA Tél. 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62	13/02/2023	718,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14.02.23	152,185	2545 Dh
	14/12/23	RS	824,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

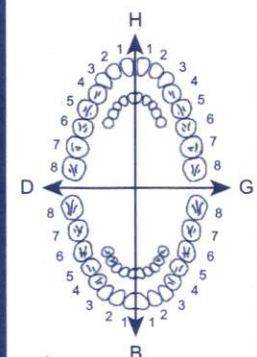
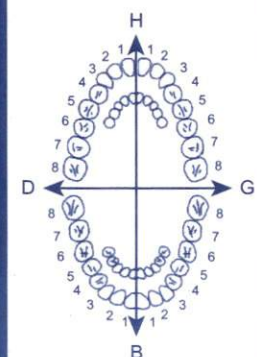
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose

Casablanca le : 18/02/2023



الدكتورة نعيمة شهدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Nue RHALAN Rite

NPS, R

SS

CRX

588

Factor Rhust 5d

Glycine = 1^o

178 phyllite

Créatinina

अस्य मासः १४५८

Ferritine

1874 μ s.

Calcium

Aluminium

CPK

Anti Unique Self:

OFFICE 14DL1LW



Dr. CHAHIDI Naïma
Rhumatologue
173, Bd. Yaâcoub El Mansour
Espace Andalousse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 39

Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدى

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

pharmacie
leptozo
MOULNAKHLA PHARMA
Tél: 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62

Casablanca le : 13/02/2023

Mme RHALAM Rita

198.00 X3

①

Piascléu 300mg

1 pilli x 03 uor

95.00

②

EXTRAMAC

S.P

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPU = 95,00 DHS

pharmacie
leptozo
MOULNAKHLA PHARMA
Tél: 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62

1 x 4 le uor x 03 uor

20mg

1 pilli si besoin

pharmacie
leptozo
MOULNAKHLA PHARMA
Tél: 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62

LUI 22003
PER 07/25
APV 59DH30

1 Vapeur 200 BAI

1 massage x 2/1

pharmacie
leptozo
MOULNAKHLA PHARMA
Tél: 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62

Dr. CHAHIDI Naïma
Rhumatologue
173, Bd. Yaâcob El Mansour
Espace Andalouse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15

173, Boulevard Yaâcob El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

LOT L594

FAB 05/2022

EXP 05/2025

TENIR HORS DE LA PORTÉE ET DE LA VUE DES ENFANTS يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول وصرآ الأطفال

التعليمات العلاجية:

يوصف هذا الدواء كعلاج للأعراض (ألم و انزعاج وظيفي)
بتأثير متأخر للاعتلال المفصلي للورك والركبة.
يوصف هذا الدواء كعلاج مكمل لدى المعاناة
من بعض أمراض اللثة.

طريقة وأسلوب تناول:

عن طريق الفم، يجب تناول الكبسولة كما هي مع كأس
كبير من الماء.
1 كبسولة في اليوم خلال تناول وجبة طعام.
يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
علبة من 30 كبسولة.

PPU 188.00 DH

...LES D'AVOCAT ET DE SOJA

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



بياسكليدين

300 ملغ من الأفوكا و الصويا

PANSCIENCE®

BORATOIRES



Dr. Chahidi Naima

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des maladies des os, articulations
et colonne vertébrale

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Pathologies rachidiennes (Paris)

Maladies rhumatismales (Lille)

Biothérapie

Ostéoporose



الدكتورة نعيمة شهيدي

أخصائية في جراحة العظام

و المفاصل و الروماتيزم

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

أمراض العمود الفقري (باريس)

أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)

العلاج بالأدوية البيولوجية

هشاشة العظام

Casablanca le : 13/02/2023

Que RHALAM Rita

48 ans. AED, = Anémie

Notabilist. Absence de la hémocrite poche

① → IRN Bas

② Re Rechi Dorso - lumbie F+P

③ Re de 2 poches en charge F + A + 3



Dr. CHAHIDI Naima
Rhumatologue
173, Bd. Yaacoub El Mansour
Espace Andalouse, 1er Etage N°6
Tél: 05 22 95 14 38

173, شارع يعقوب المنصور، فضاء الأندلس، الطابق الأول رقم 6 - المغاريف - الدار البيضاء

173, Boulevard Yacoub El Mansour, Espace Andalouse, 1er étage, N°6 - Maarif - Casablanca

Tél. : 05 22 95 14 38 / 06 66 71 75 15 / E-mail : chahidirhumatologie@gmail.com

DUPLICATA

M U P R A S

N° Admission : 23001481 N° Facture : 23001435 Date facturation: 14/02/2023

Nom et prénom du patient : **Mme RHOLAM RITA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS DORSOLOMBAIRE F/P,RX 1INC F/P,RX 2GENOUX F	1.00	824.00	824.00
		Sous-Total	824.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit cent vingt quatre dirhams

Total : 824.00DH

Adhérent : RHOLAM RITA
 Mle : 8193
 PC N° :

Part organisme : 0.00 DH
 Part patient : 824.00 DH



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 ☎ 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK
Radio-biologiste
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2302140052

Mme Rita RHOLAM

Demande N° 2302140052

Date de l'examen : 14-02-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Vel	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol	B30	B
	Calcium	B30	B
	CPK	B100	B
	Créatinine	B30	B
	CRP us	B100	B
	Electrophorèse des protéines sériques	E300	E
	G.G.T.	B50	B
	HbA1c	B100	B
	Triglycérides	B50	B
	LDL Dosage direct	B50	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	Protéines totales	B30	B
	Albumine	B60	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	TSHus	B200	B
	Ferritine	B250	B
	Acide Uréique	B30	B
	NF	B80	B
	Cholestérol HDL	B50	B
	FACTEURS RHUMATOIDES IEM	E300	E
	FACTEURS RHUMATOIDES LA	E400	E

Total des B : 1400

TOTAL DOSSIER : 2845 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille huit cent quarante-cinq dirhams DH

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**

M U P R A S

N° Admission : 23001481 N° Facture : 23001435 Date facturati 14/02/2023

Nom et prénom du patient : **Mme RHOLAM RITA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS DORSOLOMBAIRE F/P,RX 1INC F/P,RX 2GENOUX F	1.00	824.00	824.00
		Sous-Total	824.00 DH
arrêtée la présente facture à la somme de : Huit cent vingt quatre dirhams		Total	: 824.00DH
Adhérent : RHOLAM RITA	Part organisme	:	0.00 DH
Mle : 8193	Part patient	:	824.00 DH
PC N° :			



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 ☎ 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca, le 14 Février 2023

DR CHAHIDI NAIMA

MME. RHOLAM RITA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU RACHIS DORSO-LOMBAIRE FACE ET PROFIL

- Bonne minéralisation vertébrale.
- Respect de la morphologie rachidienne dans les plans frontal et sagittal.
- Absence de lésion vertébrale d'origine traumatique au niveau dorso-lombaire.
- Respect de la hauteur des corps vertébraux et des disques intersomatiques au niveau dorsal et lombaire.
- Arthrose somatique et zygapophysaire lombaire avec discret becs ostéophytiques somatiques antérieurs.
- Respect du mur vertébral postérieur.
- Respect des parties molles pré et latéro-vertébrales.

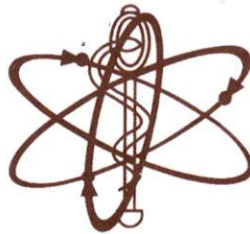
RADIOGRAPHIE DES GENOUX DE FACE

- Absence d'anomalie de la texture osseuse.
- Absence de lésion osseuse d'origine traumatique.
- Respect des articulations fémoro-tibiale et fémoro-patellaire.
- Absence de calcification péri-articulaire.
- Absence d'anomalie notable des parties molles.

DEFILE FEMORO-PATELLAIRE DROIT ET GAUCHE A 30° et 60°

- Absence d'anomalie de la texture osseuse.
- Respect des corticales.
- Absence de trait de fracture.
- Respect de l'espace articulaire fémoro-patellaire.
- Absence de signe radiologique de dysplasie trochléenne ou d'instabilité rotulienne.
- Respect des parties molles latéro-articulaires.

DR. EL GHAZI MOHAMED



Mme Rita RHOLAM

Né(e) le : 01-07-1974

Dossier N° : 2302140052

Date de l'examen : 14-02-2023

Prélevé le : 14-02-2023 10:56 en interne

Edité le : 17-02-2023

DR : Naima CHAHIDI

Adresse :

Page 2 / 4



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

Créatinine [AC]

(Jaffé, Colorimétrie Cinétique- Cobas 6000® Roche)

6.6 mg/l (5.0-9.0)
58.4 µmol/l (44.3-79.7)

20-01-2022

7.2

Acide Urique [AC]

(Colorimétrie enzymatique Uricase/PAP - Cobas 6000® Roche)

70 mg/l (24-57)
416.5 µmol/l (142.8-339.2)

17-10-2019

46

Cholestérol total [AC]

(Colorimétrie Enzymatique - Cobas 6000® Roche)

2.13 g/l (<2.00)
5.51 mmol/l (<5.17)

02-08-2021

2.20

HDL-Cholestérol [AC]

(Enzymatique Colorimétrie Cobas 6000® Roche)

0.54 g/l (>0.65)
1.40 mmol/l (>1.68)

02-08-2021

0.49

LDL-Cholestérol (direct) [AC]

(Enzymatique Colorimétrie - Cobas 6000® Roche)

1.42 g/L (<1.55)
3.67 mmol/L (<4.01)

Les valeurs suivantes représentent les taux chez l'adulte en terme de risque de maladie coronarienne :

- Faible: <1.29 g/L (2.59 mmol/L)
- Intermédiaire: 1.30 à 1.59g/L (3.35 à 4.12 mmol/L)
- Elevé: 1.60 à 1.89 g/L (4.13 à 4.92 mmol/L)
- Très élevé: >1.90 g/L (>4.92 mmol/L)

Triglycérides [AC]

(GPO/PAP - Cobas 6000® Roche)

1.25 g/l (<1.50)
1.41 mmol/l (<1.70)

02-08-2021

1.15

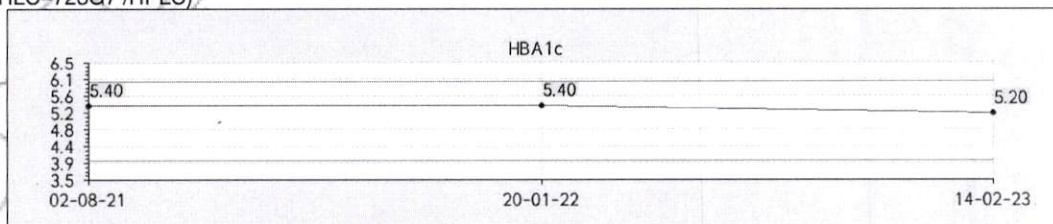
HBA1c [AC]

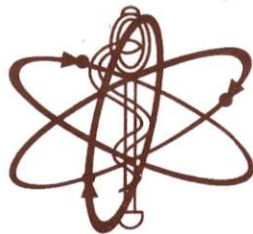
(Automate HLC-723G7 /HPLC)

5.2 % (4.0-6.0)

20-01-2022

5.4





Mme Rita RHOLAM

Né(e) le : 01-07-1974

Dossier N° : 2302140052

Date de l'examen : 14-02-2023

Prélevé le : 14-02-2023 10:56 en interne

Edité le : 17-02-2023

DR : Naima CHAHIDI

Adresse :

Page 3 / 4



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

Ferritine [AC]

(ECLIA- COBAS 6000® Roche)

46.1 ng/mL

(13.0-150.0)

20-01-2022

9.7

CRP.us [AC]

(Immunoturbidimétrie - Cobas 6000® Roche)

2.5 mg/L

(<5.0)

26-09-2022

5.0

Albumine [AC]

(Colorimétrie Vert de bromocrésol- Cobas 6000® Roche)

45.4 g/l

(35.0-52.0)

657.8 mmol/l

(507.2-753.5)

Electrophorèse des protéines sériques

Courbe

Voir feuille ci-jointe

IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

Calcium [AC]

(5-Nitro 5-méthyl-BAPTA Cobas 6000® Roche)

95 mg/l

(86-100)

28-04-2020

94

2.37 mmol/l

(2.15-2.50)

Protéines totales [AC]

(Colorimétrie Biuret- Cobas 6000® - Roche)

76 g/l

(44-87)

28-04-2020

81

ENZYMOLOGIE

Transaminases GOT (ASAT) [AC]

(IFCC, sans PYP- Cobas 6000® Roche)

21 UI/L

(<32)

20-01-2022

15

Transaminases GPT (ALAT) [AC]

(IFCC, sans PYP Cobas 6000® Roche)

24 UI/L

(<33)

20-01-2022

12

G.G.T [AC]

(Colorimétrie Enzymatique IFCC- Cobas 6000® Roche)

26 UI/L

(<36)

02-08-2021

20

CPK [AC]

(IFCC/UV- Cobas 6000® - Roche)

63 UI/L

(<170)

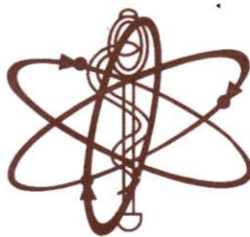
02-08-2021

75



Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genetique moleculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

Mme Rita RHOLAM

Né(e) le : 01-07-1974

Dossier N° : 2302140052

Date de l'examen : 14-02-2023

Prélevé le : 14-02-2023 10:56 en interne

Edité le : 17-02-2023

DR : Naima CHAHIDI

Adresse :

Page 4 / 4



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BILAN THYROIDIEN

Echantillon primaire : Sérum

TSHus [AC]

(ECLIA - COBAS 6000® Roche)

1.57 μ UI/ml

(0.27-4.20)

20-01-2022

1.13

AUTO-IMMUNITE

Echantillon primaire : Sérum

FACTEURS RHUMATOIDES IgA :

(EliA RF IgA (Thermo Fisher Scientific))

Interprétation :

< 14 IU/ml : Négatif

14-20 IU/ml : Taux limite

> 20 IU/ml : Positif

2.80 IU/ml

(<14.00)

FACTEURS RHUMATOIDES IgM :

(EliA RF IgM (Thermo Fisher Scientific))

Interprétation :

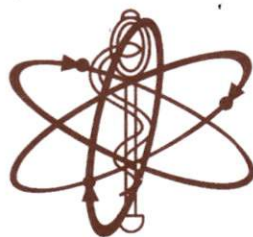
< 3.5 IU/ml : Négatif

3.5-5 IU/ml : Taux limite

> 5 IU/ml : Positif

<3.50 IU/ml

(<3.50)



Mme Rita RHOLAM

Né(e) le : 01-07-1974

Dossier N° : 2302140052

Date de l'examen : 14-02-2023

Prélevé le : 14-02-2023 10:56 en interne

Edité le : 17-02-2023

DR : Naima CHAHIDI

Adresse :

Page 1 / 4



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

HEMATOCYTOLOGIE

Hémogramme

Cytométrie de flux sur ABX Pentra (échantillon primaire : sang total EDTA)

26-09-2022

Leucocytes [AC]	4.60	milliers/ μ L	(4.00-10.00)	5.90
Hématies : [AC]	4.36	millions/ μ L	(3.80-5.80)	4.26
Hémoglobine : [AC]	13.3	grs/dL	(11.5-16.0)	13.1
Hématocrite : [AC]	40.3	%	(37.0-47.0)	40.6
VGM : [AC]	92.0	μ 3	(80.0-100.0)	95.0
TCMH : [AC]	30.5	pg	(27.0-32.0)	30.7
CCMH : [AC]	33.0	g/dl	(32.0-36.0)	32.3
RDW : [AC]	13.5	%	(11.0-16.0)	12.9
Polynucléaires Neutrophiles :	59.5	%		59.5
Soit:	2.74	milliers/mm ³	(2.00-7.50)	3.51
Polynucléaires Eosinophiles :	2.9	%		2.1
Soit:	0.13	milliers/mm ³	(0.00-0.50)	0.12
Polynucléaires Basophiles :	0.5	%		0.4
Soit:	0.02	milliers/mm ³	(0.00-0.20)	0.02
Lymphocytes :	29.3	%		34.1
Soit:	1.35	milliers/mm ³	(1.00-4.00)	2.01
Monocytes :	7.8	%		3.9
Soit:	0.36	milliers/mm ³	(0.20-1.00)	0.23
Plaquettes : [AC]	183		(150-500)	206

Vitesse de sédimentation

17-10-2019

VS 1ère heure	10	mm	23
(VES-MATIC EASY)			
Valeur normale inférieure à	29		28

BIOCHIMIE SANGUINE

02-08-2021

Glycémie à jeun [AC]	0.82	g/l	(0.74-1.09)	0.93
(Enzymatique HK/G6PDH- Cobas 6000® Roche)	4.55	mmol/l	(4.11-6.05)	

