

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.



Declaration de Maladie

N° W21-801681

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : MOSS Société : AG 69270

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHALGI BOUCHRA

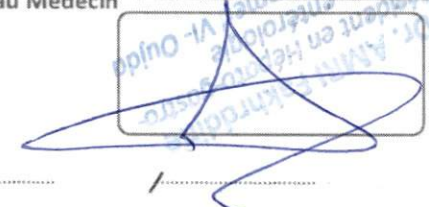
Date de naissance : 04/06/1981

Adresse : 277 BD DERFOUR OUDJDA

Tél. : 0616106727 Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 24 JUL 2023

Nom et prénom du malade : CHALGI BOUCHRA Age : 42

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Enfant

Nature de la maladie : 24 JUL 2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 24 JUL 2023

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : OUJDA Le : 15/05/23

Signature de l'adhérent(e) : 



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
				INP 041306584

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15-05-23

15180

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

15/05/23

B 770

450,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

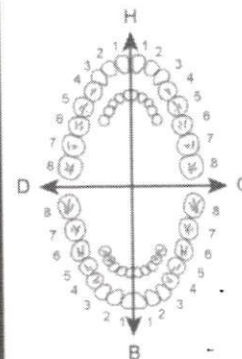
FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

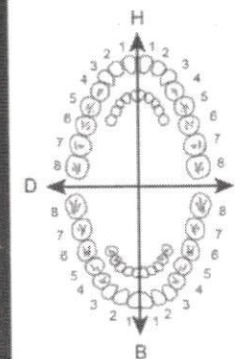


O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Nom du Patient : EC AKERP Malik Date : 15/03/23

Ordonnance

2650

1) Nausekin Gmp



1 cam a 3j

2300

2) Spasmu gel



1 gel x 3j

7380

3) Ixor 20mg



3050

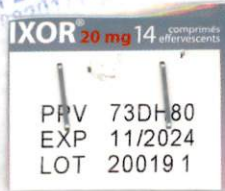
4) Imodini 30mi ant l path
dysp



15180

1 cp x 2j

PHARMACIE CENTRALE
BOUCLAGHMI
55, Bd. Allal Ben Abdellah
Tél. : 05 36 71 28 00 - Oujda
05 36 71 28 00 - Oujda



CHU Mohammed VI - Oujda
Résident en Hépatogastro-entérologie
Dr. AMRI Fakhriddine

Imodium®

2 mg, gélule

Chlorhydrate de loperamide

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- 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.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que IMODIUM 2 mg, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre IMODIUM 2 mg, gélule ?
3. Comment prendre IMODIUM 2 mg, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver IMODIUM 2 mg, gélule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE IMODIUM 2 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : ANTI-DIARRHÉIQUE - code ATC : A07 DA 03
IMODIUM 2 mg, gélule est un médicament anti-diarrhéique.

Il est indiqué dans le traitement symptomatique des diarrhées aiguës et chroniques de l'adulte et de l'enfant de plus de 8 ans.

Il est important pendant le traitement de boire abondamment et de suivre des mesures diététiques (voir sous-rubrique « Faites attention avec IMODIUM 2 mg, gélule »).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?

Ne prenez jamais IMODIUM 2 mg, gélule :

- si vous êtes allergique au chlorhydrate de loperamide ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si du sang est présent dans vos selles et/ou en cas de fièvre importante.
- si vous êtes atteint d'une maladie chronique de l'intestin et du côlon, notamment au cours des poussées aiguës de rectocolite hémorragique (maladie inflammatoire).

- si vous souffrez d'infla suite à l'utilisation d'ant
- si vous souffrez d'une invasive (entérocolite b
- si l'enfant à traiter est b

Ce médicament ne doit du transit intestinal doit é

Le traitement doit être de distension abdomi.

EN CAS DE DOUTE, VOUS DEVEZ DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Avertissements et précautions

Ne prenez ce produit que pour l'utilisation à laquelle il est destiné (voir rubrique 1) et ne prenez jamais plus que la dose recommandée (voir rubrique 3). De graves problèmes cardiaques (les symptômes peuvent inclure un rythme cardiaque rapide ou irrégulier) ont été rapportés chez des patients qui ont pris trop de loperamide, le principe actif d'IMODIUM gélule.

Faites attention avec IMODIUM 2 mg, gélule :

• Vous devez arrêter le traitement et consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :

- si vous ne notez pas d'amélioration au bout de 2 jours de traitement dans le cas d'une diarrhée aiguë,
- en cas d'apparition de fièvre ou de vomissement pendant le traitement,
- en cas de présence de sang ou de glaires dans les selles,

• Vous devez également consulter rapidement votre médecin en cas de soif intense, de sensation de langue sèche. En effet, ces signes montrent un début de déshydratation, c'est à dire de perte importante de liquide due à la diarrhée. Votre médecin jugera alors de la nécessité de vous prescrire une réhydratation qui pourra se faire par voie orale ou par voie intraveineuse.

• si vous êtes infecté par le Virus de l'immunodéficience Humaine (VIH), arrêtez immédiatement le traitement dès les 1ers signes de distension abdominale (se traduisant par un gonflement du ventre).

• En cas d'insuffisance hépatique (mauvais fonctionnement de la foie), prévenez votre médecin : une surveillance médicale étroite peut s'avérer nécessaire en cas de traitement par ce médicament.

• Vous devez suivre les règles diététiques suivantes pendant le traitement :

- vous réhydrater par des boissons abondantes, salées ou sucrées, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée (la ration quotidienne moyenne en eau de l'adulte est de 2 litres),

- vous alimenter suffisamment le temps de la diarrhée,
 - en évitant certains apports et particulièrement le lait, les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés.
 - en privilégiant les viandes grillées, le riz.

• L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Autres médicaments et IMODIUM 2 mg, gélule

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, notamment :

- de l'itraconazole ou du kétoconazole (utilisés pour traiter des infections fongiques),
- du gombiférol (utilisé pour traiter un taux élevé de graisses dans le sang),
- de la desmopressine (utilisée notamment pour limiter la soif et la production d'urine chez les patients souffrant de diabète insipide)

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitiez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

L'allaitement n'est pas recommandé en cas de traitement par ce médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Soyez prudent. Ne pas conduire sans avoir lu la notice.

Ce médicament provoque parfois une somnolence, des sensations vertigineuses ou de la fatigue. En raison de ces risques, la prudence est recommandée lors de la conduite de véhicules ou l'utilisation de machines.

IMODIUM 2 mg, gélule contient du lactose.

3. COMMENT PRENDRE IMODIUM 2 mg, gélule ?

Posologie

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

LOT : 22E013
P.E.N. : 10 2027

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél

P.P.V. : 30DH50



Nauselium®

Domperidone

NAUSELIUM 10mg, comprimé pelliculé
NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable

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 indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

PRESENTATION

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé, boîte de 20 comprimés.
NAUSELIUM 1mg/ml suspension buvable, flacon de 200 ml.

COMPOSITION

Substance active : domperidone.

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, contient 10 mg de domperidone par comprimé.

NAUSELIUM 1mg/ml suspension buvable contient 100 mg de domperidone par 100 ml de suspension buvable.

Excipients:

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, q.s.p 1 comprimé.
NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable, q.s.p 100 ml de suspension buvable.

CLASSE PHARMACOLOGIQUE

ANTIEMETIQUE

INDICATIONS

NAUSELIUM

suivants

NAUSELIUM

dans le

CONTRE-INDICATIONS

NAUSELIUM est contre-indiqué :

présentent une intolérance à certains sucres, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament.

- Du parahydroxybenzoate de méthyle (E 218) et du parahydroxybenzoate de propyle (E 216). Ces substances peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées), et exceptionnellement, des bronchospasmes.

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé contient :

- Du lactose. Si vous présentez une intolérance à certains sucres, consultez votre médecin avant de prendre ce médicament.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Prise ou utilisation d'autres médicaments :

Ne prenez pas NAUSELIUM si vous prenez déjà du kétoconazole par voie orale ou de l'érythromycine par voie orale ou certains médicaments qui ralentissent le métabolisme, d'autres médicaments dans votre corps qui peuvent aussi affecter votre rythme cardiaque. Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez des médicaments pour traiter une infection, des problèmes cardiaques ou le SIDA/VIH, l'antidépresseur néfazodone, ou l'aprépitant, un médicament utilisé pour réduire les nausées associées à une chimiothérapie anticancéreuse.

Il est important de demander à votre médecin ou à votre pharmacien si NAUSELIUM est sans danger pour vous si vous prenez d'autres médicaments, y compris des médicaments obtenus sans ordonnance.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Il est recommandé de prendre NAUSELIUM avant les repas. S'il est pris après les repas, son absorption est quelque peu retardée.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.



maternelle. Par conséquent, l'utilisation de NAUSELIUM est déconseillée au cours de l'allaitement. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Agiter la suspension avant emploi.

Il est recommandé de prendre NAUSELIUM 15 à 20 min avant les repas. S'il est pris après les repas, son absorption est quelque peu retardée.

SURDOSAGE

En cas de surdosage, une agitation, une altération de l'état de conscience ou un état de transe, des convulsions, une confusion, une somnolence, des mouvements incontrôlés tels que des mouvements irréguliers des yeux ou une posture anormale telle qu'une torsion du cou peuvent survenir. Si vous avez utilisé ou pris trop de NAUSELIUM, contactez immédiatement votre médecin, votre pharmacien ou le centre antipoison, en particulier lorsqu'un enfant est concerné.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Si vous oubliez une dose, prenez la dose suivante le plus tôt possible. Cependant, s'il est presque temps de prendre la dose suivante, ne tenez pas compte de la dose oubliée et continuez normalement. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, NAUSELIUM est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Convulsions
- Mouvements involontaires de la face ou des bras et des jambes, tremblements excessifs, raideur musculaire excessive ou spasmes musculaires
- Réaction pouvant survenir rapidement après l'administration et se traduisant par une éruption cutanée, des démangeaisons, un essoufflement, et/ou un gonflement du visage
- Réaction d'hypersensibilité sévère pouvant survenir rapidement après l'administration, caractérisée par de l'urticaire, des démangeaisons, des rougeurs, un évanouissement et des difficultés respiratoires
- Troubles du rythme cardiaque (battements cardiaques rapides ou irréguliers)
- Décès inattendu résultant d'un arrêt soudain de la fonction cardiaque chez une personne pouvant avoir ou non une maladie cardiaque connue. Ce risque peut être plus élevé chez les personnes de plus de 60 ans ou chez celles prenant des doses supérieures à 30 mg par jour. Le médicament doit être utilisé à la dose efficace la plus faible.

SPASMYL®

Trimébutine

Spasmyl®
de suspension



Granulés pour suspension
buvable en flacon

LOT L0057 PER 02/26
PPV 23.00 DH

..... 0,787 g
ose, polysorbate 80, arôme orange naturel qsp 100 g
neur en saccharose : 3 g par cuillère à café, 9 g par cuillère

en flacon de 250 ml de suspension reconstituée.

UTIQUE (Type d'activité)
ROPE.

(A. Appareil digestif et motricité intestinale).

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est indiqué pour le traitement symptomatique des douleurs, des troubles du transit et de l'inconfort intestinal liés aux troubles fonctionnels intestinaux.

CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais spasmyl dans les cas suivants :

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.
- Enfant de moins de 2 ans.

ATTENTION !

MISES EN GARDE SPECIALES :

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 sacrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

PRECAUTION D'EMPLOI :

En cas de diabète, tenir compte de la teneur en saccharose (cf. rubrique composition).
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.
L'allaitement est possible lors d'un traitement par ce médicament.

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose, Jaune orangé S.

Nom du Patient : EC Akel P Moh Date : 17/03/20

Ordonnance

F - W

1) NFS, CRP

2) copro culture + parasitology
des selles

3) Feuctu

4) Ac anti Hantavirus
Dr JIA

LABORATOIRE AARAB
ANALYSES MEDICALES
47 Bts. AV. Nations Unies - OUJDA
Tél: 0536 64 10 26 - Fax: 0536 64 65 66

Dr. AMRI Fakhriddine
Résident en Hépatogastro-
entérologie
CHU Mohammed VI - Oujda

LABORATOIRE AARAB D'ANALYSES MEDICALES

47 Bis, Avenue des Nations Unies - Oujda

Tél. 05 36 68 10 26 Fax. 05 36 68 65 56 Email: laboratoire.aarab@gmail.com

INPE: 083060442 T.P: 10702807 I.F: 35805660 CNSS: 8074172 ICE: 001668138000090

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

EL AKEHAL MALAK

Prise en charge N°

NC

Prescripteur

FACTURE N° 133901

Facturé le : 15/05/2023

Analyses :

PROTÉINE C RÉACTIVE (CRP)

B 100

FERRITINE

B 250

AC ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA

B 200

PARASITOLOGIE DES SELLES

B 40

COPROCULTURE

B 100

NUMERATION FORMULE SANGUIN-NFS

B 80

Total analyses :

950,00 Dh

Prélèvements :

Selle

Sang

Total Prélèvements :

0,00 Dh

Total <>

770

Soit un montant total :

950,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABORATOIRE AARAB
ANALYSES MEDICALES
47 Bis, AV. Nations Unies - Oujda
Tél: 0536 68 10 26 - Fax: 0536 68 65 56



LABORATOIRE AARAB

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Dr. Hamid AARAB

Biologiste Médical

Préscripteur :

Prélèvement à : :



MME/MLE EL AKEHAL MALAK

Dossier N° : 3051583745

du : 15/05/2023

Page : 1

Compte Rendu d'Analyse NC

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération érythrocytaire (Impédance et Absorbance)

Hématies	4.95	M/mm3	(3.8 à 5.8)	5.07 (15/07/2022)
Hémoglobine	13.5	g/100ml	(11.5 à 16)	14.5 (15/07/2022)
Hématocrite	40.7	%	(37 à 47)	41.7 (15/07/2022)
VGM	82.2	fl	(80 à 100)	82.2 (15/07/2022)
TCMH	27.3	pg	(27 à 32)	28.6 (15/07/2022)
CCMH	33.2	g/100ml	(30 à 35)	34.8 (15/07/2022)
IDR (Ind.distr. GR)	14.7 *	%	(11.5 à 14.5)	13.6 (15/07/2022)

Formule leucocytaire (cytométrie de flux)

LEUCOCYTES	5620	/mm3	(4000 à 10000)	7140 (15/07/2022)
Poly. Neutrophiles	43.6	%	2450,0 /mm3 (1800 - 7500)	32.3 (15/07/2022)
Poly. Eosinophiles	2.5	%	141,0 /mm3 (40 - 800)	1.3 (15/07/2022)
Poly. Basophiles	0.2	%	11,0 /mm3 (0 - 200)	0.4 (15/07/2022)
Lymphocytes	43.2	%	2428,0 /mm3 (1000 - 4000)	60.8 (15/07/2022)
Monocytes	10.5	%	590,0 /mm3 (200 - 1000)	5.2 (15/07/2022)
				100 (15/07/2022)

Numération plaquettaire (Impédance)

Plaquettes	227000	/mm3	(150000 à 500000)	274000 (15/07/2022)
VPM (Vol. plaq. moyen)	12.1	fl		11.6 (15/07/2022)

3051583745

Dr Hamid AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07

Préscripteur :

Prélevé à : :



083060442

MME/MLE EL AKEHAL MALAK

Dossier N° : 3051583745

du : 15/05/2023

Page : 2

Compte Rendu d'Analyse NC

IMMUNOCHIMIE

Protéines

Protéine C réactive

2,00 mg/l

(< à 10)

CRP

Néphélométrie

FERRITINE

37,38 ng/ml

52,00 (15/07/2022)

Electrochimiluminescence ECLIA-Roche

Valeurs usuelles en ng/ml

Adulte:

-Homme(20-60 ans): 30-400 ng/ml

-Femme(17-60 ans): 13-150 ng/ml

Enfants:

-< 3jours : 149 - 1351 ng/ml

-3-30 jours : 42.42 - 509.20 ng/ml

-1-12 mois : 26.08 - 287.6 ng/ml

-1-6 ans : 10.90 - 92.24 ng/ml

-7-12 ans : 9.94 - 71.70 ng/ml

-13-18 ans : 15.69 - 92.40 ng/ml

->19 ans : 13.25 - 149.40 ng/ml

IMMUNOLOGIE

Auto-Immunité

Anticorps anti transglutaminase tissulaire humaine IgA

< 3.0 (15/07/2022)

Résultat

< 3.0 UA/ml

Interprétation :

< 12 AU/ml : Négatif

12 à 18 AU/ml : Equivoque douteux

> 18 AU/ml : Positif

3051583745

DR HAMID AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07



083060442

MME/MLE EL AKEHAL MALAK

Préscripteur :

Prélèvement à : ::

Dossier N° : 3051583745

du : 15/05/2023

Page : 3

Compte Rendu d'Analyse NC

BACTERIOLOGIE

Examen bactériologique des selles "Coproculture"

Examen macroscopique

Consistance	SEMI-LIQUIDE
Couleur	MARRON FONCE
Mucus	ABSENCE.
Pus	ABSENCE.
Sang	ABSENCE.

Etat frais: Examen microscopique

Leucocytes	RARES.
Hématies	ABSENCE.
Cellules épithéliales	ABSENCE.
Bactéries mobiles	ABSENCE.
Flore bactérienne (densité)	NORMALE
Levures	ABSENCE.

Examen microscopique direct (GRAM)

Flore bactérienne	FLORE POLYMORPHE EQUILIBREE
Bactéries particulières	ABSENCE.
Levures	ABSENCE.

Cultures usuelles et spécifiques

ABSENCE DE GERMES ENTEROPATHOGENES

3051583745

DR HAMID AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07

Préscripteur :

Prélevé à : ::



MME/MLE EL AKEHAL MALAK

Dossier N° : 3051583745

du : 15/05/2023

Page : 4

Compte Rendu d'Analyse NC

PARASITOLOGIE

Examen parasitologique des selles(Sur 1 échantillon)

Examen macroscopique

Consistance	SEMI-LIQUIDE
Couleur	MARRON FONCE
Mucus	ABSENCE.
Pus	ABSENCE.
Sang	ABSENCE.
Vers adultes	ABSENCE.

Examen microscopique direct

Leucocytes	RARES.
Cellules épithéliales	ABSENCE.
Hématies	ABSENCE.
Levures	ABSENCE.
Oeufs	ABSENCE.
Kystes	ABSENCE.
Formes végétatives	ABSENCE.

Examen après enrichissement et concentration

(Méthode de BAILENGER,+/- WILLIS,+/- RITCHIE)

ABSENCE DE PARASITES ENTEROPATHOGENES

Conclusion

Après examen microscopique direct,coloration,enrichissement et concentration: Absence d'oeufs, de kystes et de formes végétatives de parasites dans l'échantillon examiné

3051583745

Dr Hamid AARAB
BIOLOGISTE
Tél: 06 61 15 20 07