

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.

M23-0015294

199795

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10586

Société : RA

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KASSIRAS EL HABIB

Date de naissance : 1963

Adresse : Bencha

Tél. : 06 07 46 88 31

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/02/2024

Nom et prénom du malade : KASSIRAS EL HABIB Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cérite

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.

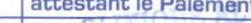
Fait à :

Le : / /

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
23/10/2024	Calca	2420,00		
INPE: 090002254				
19/02/2024	CS	GT		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NASROLLAH ot. Nasrollah N°327 - Berrechid Tél.: 05 22 51 67 19	Pharmacie NASROLLAH ot. Nasrollah N°327 - Berrechid Tél.: 05 22 51 67 19	19.10.124

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES				
Cachet et signature Laboratoire et la date de l'autorisation Médecin Spécialiste en Radiologie et Cytopathologie 89, Rue Al Banasaj Mers Mers Sultan Centre de SEBII CHRAIBI Fouzia Biologiste Biologie BIOLAM Mustapha El Maâni Centre de SEBII CHRAIBI Fouzia Biologiste Biologie BIOLAM Mustapha El Maâni	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
Dr. BOUTAYEB El Amine et Cytologie Radiologique Centre de SEBII CHRAIBI Fouzia Biologiste Biologie BIOLAM Mustapha El Maâni	23/02/24	P 36.3	(100,00)	
Dr. BOUTAYEB El Amine et Cytologie Radiologique Centre de SEBII CHRAIBI Fouzia Biologiste Biologie BIOLAM Mustapha El Maâni	23/02/24	B 900	1206,00	

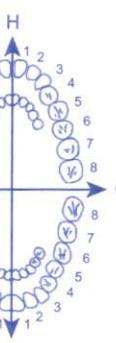
AUXILIAIRES MÉDICAUX

RELEVE 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 canalaires, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE														
			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>											
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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



طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - طبيب سابق بالمستشفى الدامعي بمونبلييه
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif - Diplômé de la Faculté de Médecine de Besançon (France)

ENDOSCOPIE ECHOGRAPHIE

Ancien Médecin au CHU de Meaux

ORDONNANCE

Berrechid, le

19/02/2014

M^{me} KSSFBA DATA

184,00

for 1000

Pharmacie NASRULLAH
Tél: 05 22 51 67 19
N°327 - B

14

le de

184,90

Pharmacie NASRULLAH
ot. Nasrullah N°327 - B
Tél: 05 22 51 67 19

Pharmacie NASRULLAH
BERRECHID
ot. Nasrullah N°327 - B
Tél: 05 22 51 67 19

COLTRAX® 4mg

Comprimés,
Boîtes de 12

THIOCOLCHICOSIDE

Ampoules,
Boîtes de 6 ampoules de 2ml

• Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre 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.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative.

Comprimés
THIOCOLCHICOSIDE (DCI)
Excipients.....

1 Comprimé
p CP
4 mg
p ampoule
4 mg
2 ml

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Lactose et saccharose (pour la forme comprimé)

Solution injectable IM
THIOCOLCHICOSIDE (DCI)
Excipients.....

Q.S.P.....
p ampoule
4 mg
2 ml

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Sodium (III)

Classe pharmacothérapeutique : MYORELAXANT.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aigüe chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

POSOLOGIE :

Comprimés :

La dose recommandée et maximale est de 8 mg toutes les 12 heures (soit 16 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 7 jours consécutifs.

Solution injectable IM :
La dose recommandée et maximale est de 4 mg toutes les 12 heures (soit 8 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 5 jours consécutifs.

Ne dépasser pas la dose recommandée ni la durée du traitement. Ce médicament ne doit pas être utilisé pour un traitement à long terme.

Utilisation chez les enfants et les adolescents
N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

COLTRAX® Comprimés : Voie orale.
COLTRAX® Ampoules : Voie intramusculaire.

DUREE DE TRAITEMENT :

NE DEPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DUREE DE TRAITEMENT PRESCRITES PAR VOTRE MEDECIN.

ATTENTION !
DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?
Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais COLTRAX :
• Si vous êtes allergique (hypersensible) à la thiocolchicoside, à la colchicine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
• Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourrez être enceinte.
• Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.
• Si vous allaitez.
• Si de trouble de la coagulation ou si vous suivez un traitement anticoagulant (contre-indication liée à la voie intramusculaire). Pour la forme Ampoules.

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

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

COMME TOUS LES MEDICAMENTS, COLTRAX EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDESIRABLES, MAIS ILS NE SURVIENTENT PAS SYSTEMATIQUEMENT CHEZ TOUT LE MONDE.

Les effets indésirables suivants surviennent fréquemment :

• Des troubles digestifs tels que diarrhée et douleurs à l'estomac. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• De la somnolence.

Les effets indésirables suivants surviennent occasionnellement :

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

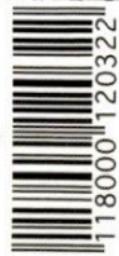
• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

• Des maux de tête, de la nausée et de la vomissement. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.

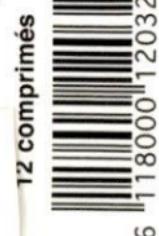
Comprimés

12 comprimés de 4 mg

PPV - 42DH70



6 18000 120322



12 comprimés de 4 mg

rarement : telle

visite provoq-
brutal

épiz. une

un r

amp

Si j'ap-

comme

cont.

gastro-entérologie et c'est à vous d'assurer que le médicament est sûr.

FORTRANS permet d'augmenter la quantité d'eau dans l'intestin, ce qui augmente la fréquence des selles dont le contenu devient de plus en plus liquide et, à terme, provoque un lavage de l'intestin.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?

Ne prenez jamais FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet :

- Si vous êtes allergique au macrogol 4000 ou au sulfate de sodium anhydre ou au bicarbonate de sodium, ou au chlorure de sodium ou de potassium ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament et mentionnés en rubrique 6.
- Si vous présentez une altération grave de l'état général telle qu'une déshydratation sévère ou une atteinte cardiaque sévère (insuffisance cardiaque).
- Si vous présentez un des problèmes digestifs suivants :
 - Un carcinome de stade avancé ou autre atteinte grave du colon entraînant une fragilité de la muqueuse trop importante ;
 - Phases aiguës sévères d'inflammation du tractus intestinal y compris maladie de Crohn et rectocolite hémorragique ;
 - Une exclusion connue ou suspectée de l'intestin ou une sténose ;
 - Un ulcère ;
 - Une perforation de la paroi de l'intestin ;
 - Un problème de vidange gastrique (telle qu'une gastroparesie, une stase gastrique) ;
 - Une colite toxique ou un mégacôlon toxique ;
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet.

Chez le sujet agé à l'état général précaire, il est recommandé de ne procéder à l'administration du produit que sous surveillance médicale.

La diarrhée consécutive à l'emploi de ce médicament peut perturber considérablement l'absorption des médicaments administrés simultanément (voir rubrique « prise ou utilisation d'autres médicaments »). Ce médicament contient du macrogol. Des manifestations allergiques ont été rapportées avec des spécialités à base de macrogol : éruption cutanée, urticaire, et réactions allergiques sévères avec gonflement soudain du visage, des lèvres, de la langue, respiration courte ou suffisante.

Si vous êtes à risque de présenter des troubles de vos taux sanguins en sels minéraux (troubles de l'équilibre électrolytiques), votre médecin pourra décider de surveiller vos taux sanguins d'électrolytes avant et après la prise du médicament.

Informez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si :

- Vous avez des problèmes cardiaques (dont notamment une insuffisance cardiaque),
- Vous avez des problèmes rénaux,
- Vous avez des difficultés à avaler ou vous êtes à risque de présenter des fausses routes (passage d'aliments ou de liquide dans vos poumons),
- Vous devez rester allité (e),
- Vous prenez un traitement diurétique (médicaments augmentant le volume d'urine).

Si vous ressentez soudainement une douleur abdominale ou êtes victime d'une hémorragie rectale tandis que vous prenez FORTRANS pour la préparation intestinale, contactez votre médecin ou demandez immédiatement un avis médical.

Enfants et adolescents

FORTRANS ne doit pas être utilisé chez l'enfant de moins de 18 ans. Sa tolérance et son efficacité n'ont pas été établies dans cette population.

Ce médicament contient du sodium. Ce médicament contient 2,890 g de sodium par sachet. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

Autres médicaments et FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avec récemment pris ou pourrez prendre tout autre médicament, en particulier :

- Les médicaments pris régulièrement par voie orale (par la bouche) : les traitements pris par voie orale risquent de ne pas être absorbés en raison de la vidange intestinale induite par la préparation et doivent être administrés plus de 2 heures avant l'ingestion du lavement. Eviter la prise des autres traitements pendant et après l'ingestion du laxatif, et jusqu'à la réalisation de l'examen.

Les effets indésirables sont courants mais généralement bénins et sans séquelle dans la plupart des cas.

Après avoir pris ce médicament, vous aurez des envies fréquentes d'aller à la selle. Ceci est normal et monte que le médicament est en train d'agir. Restez à proximité de toilettes jusqu'à ce que les effets du médicament s'arrêtent.

Informez votre médecin immédiatement

- Une réaction allergique sévère ou de la gorge ou une difficile (choc anaphylactique).
- Les effets indésirables incluent :
 - Très fréquent (chez plus de 1/10 des patients) : Nausées, douleurs abdominales, Fréquent (jusqu'à 1/10) : Vomissements, Fréquence indéterminée : réactions allergiques.

maphar 
Boulevard Aklima n°16
Centre Industriel Sidi Béchir - Casablanca - Maroc
FORTRANS SAC B4
P.P.V. 142,20 DH


6118001181209

Déclaration des effets secondaires

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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet www.signalement-sante.gouv.fr.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. COMMENT CONSERVER FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?

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

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte et le sachet après EXP. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de condition particulière de conservation.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égoût ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

Ce que contient FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet

- Les substances actives sont :

Macrogol 4000*	64,00 g
Sulfate de sodium anhydre	5,700 g
Bicarbonate de sodium	1,680 g
Chlorure de sodium	1,460 g
Chlorure de potassium	0,750 g

Pour un sachet de 73,690 g.

* = P.E.G. 4000 = polyéthyléneglycol 4000

- L'autre composant est :

Saccharine sodique.

Qu'est-ce que FORTRANS, poudre pour solution buvable en sachet et contenu de l'emballage extérieur

Ce médicament se présente sous forme de poudre pour solution buvable de couleur blanche à blanchâtre. Boîte de 4 ou 50 sachets. Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

Titulaire / Expéditeur de l'autorisation de mise sur le marché

IPSEN Consumer HealthCare

65, QUAI GEORGES CORSE

92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Fabricant

BEAFOUR IPSEN INDUSTRIE

RUE ETHEVIRTON

28100 DREUX

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est Décembre 2020

Des informations détaillées sur ce médicament sont disponibles sur le site internet de l'ANSM (France).

LOT : W24300
EXP : 09/2025



طبيب اخصاص في أمراض الجهاز الهضمي - طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمونبلييه بفرنسا
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif - Diplômé de la Faculté de Médecine de Besançon (France)

ENDOSCOPIE ECHOGRAPHIE

Ancien Médecin au CHU de Meaux

ORDONNANCE

Berrechid, le

19/02/2024

M' KSSGBA DOH

stomachoscopy

(MSE)



Casablanca le, 21/2/14

n. Ksri Ba

دك

- معنى فـ

العنوان : Fresh cocao - Nougat

العنوان : Fresh cocao - Nougat

Btk / PCR

Mme SEBILI CHRAIBI Fouzia
Biologiste
Laboratoire BIOLAM
314, Rue Mostapha El Maâni
Casablanca - Tel: 0522.25.72.67

Dr Mohammed BOUTALEB
SPECIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL DIGESTIF
314, Rue Mostapha El Maâni - Casablanca
Tel: 0522.27.00.54 / 0808.54.54.82



24BFj 153723 M

23. 02 - 24

CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

Dr BOUTAYEB Loubna

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et prénom : KSSIF B A Doha

Age : 21 Ans

Médecin prescripteur : Boutayeb

Date de prélèvement : 23.12.14

Antécédents :

Siège de prélèvement : Cap Malabata

Renseignements cliniques / paracliniques :

Toux de 10 J.

Temp 38.5 degrés

Céste, vésicule très rouge et jaune

foulard ?

Signature et cachet :



→ Bd Zerkouni → ← Bd Zerkouni ←



CLINIQUE AL MASSIRA.

F A C T U R E

N°: 808 / 2024 du 23/02/2024

Nom patient **KSSIBA DOHA** Entrée 23/02/2024
PAYANT Sortie 23/02/2024

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
COLONOSCOPIE	1,00	FORFAIT	2 420,00	2 420,00
Total Clinique				2 420,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE QUATRE CENT VINGT DIRHAMS	Total	2 420,00
		CLINIQUE AL MASSIRA 5, Rue Mokri Casablanca 20000 TEL: 022.39.14.15 - Fax: 022.39.14.15

PAYÉ EN ESPÈCES
Le : 23/02/24



Laboratoire d'Analyses Médicales

مختبر التحاليل الطبية



Mme Fouzia SEBTI CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

الشارباني فوزية

خصخصة في التحاليل الطبية

Spécialiste en hématologie, immunologie Bactériologie, Virologie, Toxicologie
Lauréat de la Faculté de Toulouse - Ex Maître Assistant du CHU de Rabat et de Casablanca

Quand la santé est en cause, la qualité reconnue est de mise !

FACTURE N° : 000056494

Mme KSSIBA Doha
Dossier N° : 20240201805
Né(e) le : 10-06-2002 (21 ans)

CASABLANCA le 23-02-2024

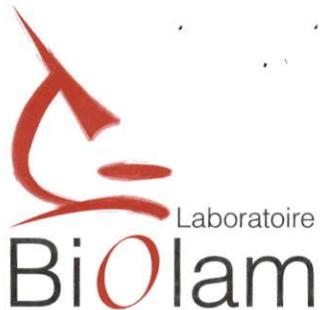
Récapitulatif des analyses		
Analyse	Clé	Total
BK -Mycobactéries PCR	B900	1206.00 MAD
	Total	1206.00 MAD

Total des B : 900

TOTAL DOSSIER : 1206.00 DH

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

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia
Biologue
Laboratoire BIOLAM
314, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél: 0522 767267



Laboratoire d'Analyses Médicales

مختبر التحاليل الطبية



Mme Fouzia SEBTI CHRAIBI
Pharmacien Biogiste

الشّراibi فوزيّة
خصيصة في التحاليل الطبية

Spécialiste en hématologie, immunologie Bactériologie, Virologie, Toxicologie
Lauréat de la Faculté de Toulouse - Ex Maître Assistante du CHU de Rabat et de Casablanca

Quand la santé est en cause, la qualité reconnue est de mise !

Dossier ouvert le : 23-02-2024 11:55
Date du prélèvement : 23-02-2024 11:55
Edité le : 01-03-2024
Prescripteur : Dr Boutaleb Mohammed

Mlle KSSIBA Doha
Dossier N° : 20240201805
Né(e) le : 10-06-2002 (21 ans)



Analyses

Résultats

Norme

Antécédents

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

(Technique: EuroReal Time MTB Euroimmun)

Origine

Recherche d'ADN Mycobactérien

En cours

En cours

Résultat à corrélérer aux données cliniques et biologiques et à contrôler éventuellement sur de nouveaux prélèvements.
Une PCR négative n'exclut pas un diagnostic de tuberculose.

Ce dossier a été imprimé en partie

Validé par :

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia
Biogiste
Laboratoire BIOLAM
314, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67

Rapport de test

N° Id du patient:

N° Id de l'échantillon*: 162402231805

Type de test: Échantillon

Type d'échantillon:

Informations sur le test

Test	Version du test	Type de test
Xpert MTB-RIF Ultra	4	Diagnostic in vitro

Résultat du test: MTB NON DÉTECTÉ

Résultat de l'analyte

Nom de l'analyte	Ct	Valeur finale	Résultat analyte	Résultat du contrôle de la sonde
SPC	24,0	166	RÉUSSITE	RÉUSSITE
IS1081-	0,0	4	ÉCHEC	RÉUSSITE
IS6110				
rpoB1	0,0	-6	NON VALIDE	RÉUSSITE
rpoB2	0,0	1	NON VALIDE	RÉUSSITE
rpoB3	0,0	3	NON VALIDE	RÉUSSITE
rpoB4	0,0	10	NON VALIDE	RÉUSSITE

Utilisateur: <_aucun>

État: Effectué Heure de lancement: 23/02/24 15:20:39

Date d'expiration*: 23/03/25 Heure de fin: 23/02/24 16:27:19

Version du logiciel: 5.3 N° de série de l'instrument: 841555

Numéro de série de la cartouche*: 818585647 N° de série du module: 881071

N° du lot*: 54905 Nom du module: B1

For In Vitro Diagnostic Use Only.



Laboratoire d'Analyses Médicales

مختبر التحاليل الطبية



Mme Fouzia SEBTI CHRAIBI
Pharmacien Biologiste

الشريبي فوزية
خديجة في التحاليل الطبية

Spécialiste en hématologie, immunologie, Bactériologie, Virologie, Toxicologie
Lauréat de la Faculté de Toulouse - Ex Maître Assistant du CHU de Rabat et de Casablanca

Quand la santé est en cause, la qualité reconnue est de mise !

Dossier ouvert le : 23-02-2024 11:55
Date du prélèvement : 23-02-2024 11:55
Edité le : 07-03-2024
Prescripteur : Dr Boutaleb Mohammed

Mme KSSIBA Doha
Dossier N° : 20240201805
Né(e) le : 10-06-2002 (21 ans)



Analyses

Résultats

Norme

Antécédents

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS

(Technique: EuroReal Time MTB Euroimmun)

Origine

Recherche d'ADN Mycobactérien

Fistule iléo-caecale

Absence de détection d'ADN de mycobactéries du complexe tuberculose.

Résultat à corrélérer aux données cliniques et biologiques et à contrôler éventuellement sur de nouveaux prélèvements.
Une PCR négative n'exclut pas un diagnostic de tuberculose.

Validé par : ZINEB NOSSIR

Mme SEBTI CHRAIBI Fouzia
Biologiste
Laboratoire BIOLAM
314, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca-Tél: 0522 26 72 67



CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

Dr BOUTAYEB Loubna

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

CASABLANCA. LE 23-02-2024

Nom et prénom : KSSIBA DOHA

FACTURE N°24/0309

Nature du prélèvement

Biopsie valvule iléo-caecale

Montant

400DH (P-363)

Arrêtée la facture à la somme de quatre cent dirhams.

Signé : Dr Loubna Boutayeb

INPE 091207944

ICE 000115371000041

PATENTE N° 34293466

IF 15247249

*Centre de Pathologie Mers Sultan
Dr. BOUTAYEB Loubna
Médecin Spécialiste en Anatomie
et Cytologie Pathologiques
Rue Al Banafsaj Mers Sultan
Tunisie*



CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN

Dr BOUTAYEB Loubna

Médecin spécialiste en Anatomie Pathologique

Diplômée de l'hôpital universitaire Joan XXIII Tarragone Espagne

CASABLANCA. LE 27-02-2024

RECU LE 23-02-2024

AGE : 21 ANS

REF : 24BFJ153723

M^{ME}: KSSIBA DOHA

MEDECIN PRESCRIPTEUR : Dr BOUTALEB

ORGANE : VALVULE ILEO-CAECALE.

Renseignement clinique : Trouble digestif. TDM : Iléite. Colonoscopie : Valvule très nécrosée+ Fistule caecale.

Examen macroscopique:

Il est parvenu cinq fragments biopsiques mesurant entre 2 et 1 mm

Examen microscopique :

L'examen histologique montre une muqueuse colorectale comportant des cryptes par places tortueuses sans branchement ni ramification. La mucrosécretion est relativement préservée. Il est vu quelques cellules de Paneth. Le chorion est modérément inflammatoire comportant des lymphocytes, plasmocytes et de polynucléaires neutrophiles. Il est retrouvé un granulome épithélio-gigantocellulaire sans nécrose.

CONCLUSION :

-Remaniements inflammatoires chroniques en poussée aigue avec présence d'un granulome épithélio-giganto-cellulaire non nécrosant, évoquant en premier une maladie de Crohn.

-A corréler aux données cliniques, endoscopiques et biologiques.

*CENTRE DE PATHOLOGIE MERS SULTAN
Dr. BOUTAYEB Loubna
Médecin Spécialiste en Anatomie
et Cytologie Pathologiques
89, Rue Al Banafsaj Mers Sultan
Tél : 05.22.29.75.05*