

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - ~~XXXXXXXXXX~~ - ~~XXXXXXXXXX~~

NOM : EL ABBOUARI Prénoms : Redouane

Date de naissance : 25.11.63 Sexe : M.



Date 9 NOV. 1990

Médecin Docteur BOUJABAN M.
Médecin Général

Ex. Clinique : Poids

Cœur

T. A.

Ap. resp.

Ap. dig.

 Urines { A
 S
 Hernies
 Râte
 Varices
 Réflexes

 Adverse en
 faibles -

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

 27-12-90 10 séances de kinési pour l'articulation
 Scapulo humérale. Dr = BELJELTON

 24-1-92 Révis des menisques du genou.
 intervention chirurgicale Dr = BELJELTI

 20/03/92 Résection ouverte genou gauche rééducation précoce
 du membre inférieur gauche. Dr BELJELTI

 18-04-90 Résection partielle - Rééducation du
 quadriceps 15 séances Dr BELJELTI. S.

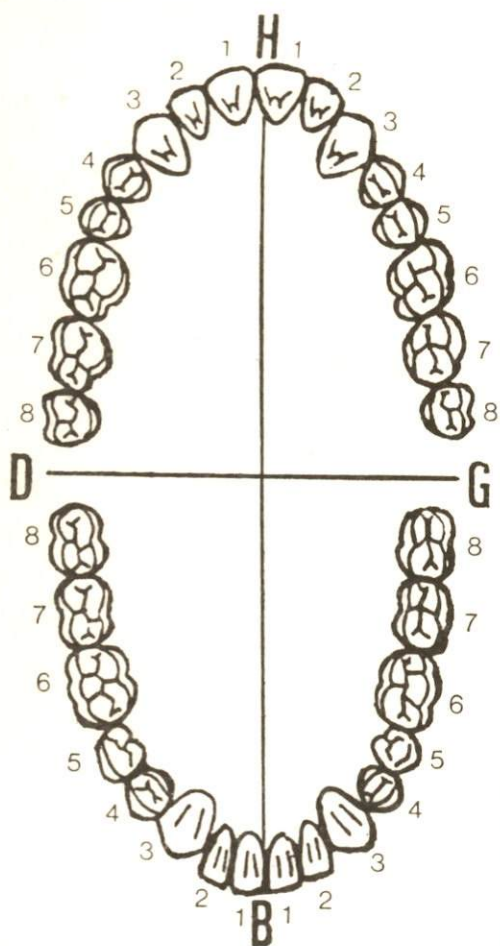
VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

9 NOV. 1990

OBSERVATIONS :

hypogonathie

AOE



Dates	Actes	Observations
28 DEC 2005	20h -	
9/12/9	16 TR + ost D + 2x D70 + 1x G CCM / 16 D70	(BALAL)
25/1/10	30R PER	52 472

27/11/02 Inoy Dyzanther.

8/12/03 15 neans Ric
10/11/01 Inoy geene x
01/12/00 cu m lach nidee
4/12/00 ney juu le puy K148/K10
6/2/01 3/12/00

18/10/07 0 J: (100' - 0.75) + 0.70
OG: (60' - 0.50)
A40: +1. 0.8 G

22/11/01 01 aeg
4/12/01 E. Boye deelle K20 K
4/4/01 12 beee deelle

22/11/01 20 } cuue deelle
6/11/00 beey 3/1 Memo
9/9/00 12 beee deelle
25/11/00 12 } deelle K60 2/1
11/11/00 12 beei deelle
9/9/00 feleoy - fey Bob 3/1
21/11/00 20 beeyi
15/11/00 8 deye hi poy an obhoho

23/02/11 sclérose en plaque TRT 08/07/11

05-03-11 Accord 15 scans de Reed
Lo-ho Po

21/05/11 30 scans ~~STA~~ S P.

16 MARS 2012

Mt Neuro SP H du 17/12/11

28 JUIN 2012

Mt Neuro H du 9/06 + EEG

04 JUL. 2012

Accord 30 scans Kin-

-5 SEP. 2012

① Neuropathie H du 7/07

② H du 7/07

10 JAN. 2013

Neuropathie H du 11/08/12 31/05

18 JAN. 2014

PEC pour BP du 17/06

12 SEPT 2014

Neuropathie 31/05 Ref PRR

23.09.15 Rept RFA scans → inchonard
de P. G.P.

01 OCT 2014

PEC pour 15 scans Kin- du 15/08

15 OCT 2014

Sclérose en Plaque 15 scans



MUPRAS

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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

No.m : EL ABBoubi Prénom : REDouane

Matricule : 8377 Date de naissance : 21/11/63 Sexe : M.

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____
Coeur _____
T.A. _____
Ap. resp _____
Ap. dig _____

Urines [A _____
S _____
Hernies _____
Râte _____
Varices _____
Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

13 Nove 2015

IRN cérébrale Jan Ken-perosie

1 Dece 2015

Hémorragie h. SIFP cérébrale
médullaire (20 mm)

03 Dece 2015

Relif 370's/IRN unilat

04 Dece 2015

Relif 370's + IRN unilat.
(ci-dessus)

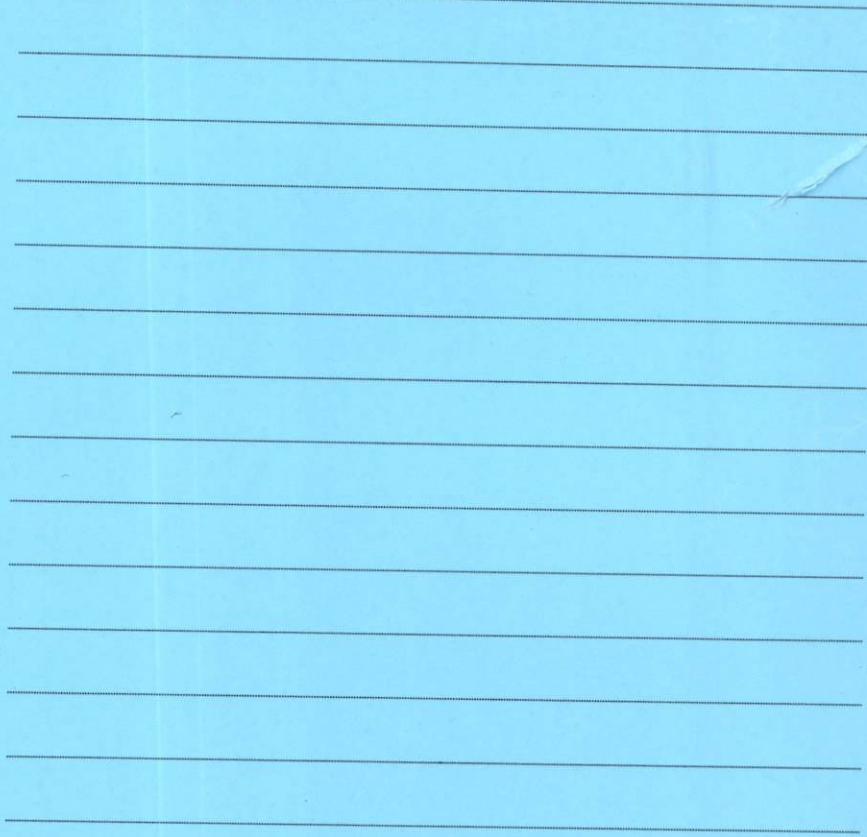
ACCORD MUPRAS :

26 fevr 2016

Ken-perosie Ste Anne 2015

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :

[illegible]

10 5 Mai 2016

PEC / \oplus BB Rebuter / 3 mois

10 9 Aout 2016

Sclerose en plaque
Hosp 75 inch \rightarrow IAD + YD17

11 6 Aout 2016

Vainqueur de PCC / 60 sec
de / Kimi

10 7 Sept 2016

4 par Relif 27 Mois

12 9 Sept 2016

IAD Regular + Hosp

10 4 Nov 2016

① H par Relif 37 Mois

② OD + 0, 30

06 (-1 600) adult + 2, 25

10 8 Dec 2016

Alt Novo BB en 28/m

10 8 Dec 2016

Sclerose en plaque

10 2 Fevr 2017

Relif pour H de 37 Mois

10 3 Mai 2017

Relif H de 37 Mois de 28/04

10 5 Avri 2018

don 36 sang y Kim

12 5 Mai 2018

PEC Relif 44 $\sqrt{}$ (26/02/18)
MP / 3 mois
(22/02/18)

13 0 Octo 2018

PEC / IAD

10 1 Nove 2018

évaluant to
PEC / Relif

03 Aout 2016

AVC H S/R RiB + phasie
hémiparésie

01 Aout 2017

IRM Cerebro medulaire controlé

(- BB du 28/07 + H Relif
sans Rechutes)

23 Aout 2017

OK pour PEC de BB

①

H pour Relif 3/jour x 3 mois

②

Voir IRM

24-01-18

ou PEC Relif 44g. Labl
: 03 mg.

08-11-18

① ou PEC 25 sans Kine

pour Trépanation (3 ANI + 1 AS dH)

② ou PEC Dyspros 500 (0266)



MUPRAS

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

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☐ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : _____ Prénom : _____

Matricule : 8377 Date de naissance : _____ Sexe : _____

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____

Coeur _____

T.A. _____

Ap. resp _____

Ap. dig _____

Urines [A _____
S _____

Hernies _____

Râte _____

Varices _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

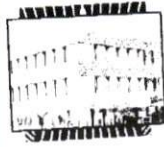
Antécédents : _____

*Deficit de relevement du pied dt
p ec p relever (24/10/18)*

18/12/18 p ec p bnf. 44/08m -

25/04/19 100cm (24/4/19)

CCORD MUPRAS : _____



Casablanca, le 17/11/2006

DR. BENABDENBI ABDERRAFI

MR. EL ABBOUBI REDOUAN

COMPTE-RENDU

IRM DU GENOU GAUCHE :

Technique :

- Séquences coronales en T1 écho de spin puis en densité protonique avec effacement de graisse (planche n°1).
- Séquence sagittale en densité de protons avec effacement de graisse (planche n°2).
- Sur la planche n°3, figure des séquences en densité protonique avec effacement de graisse axiale puis sagittale.
- Sur la planche n°4, figure une séquence sagittale en T2 écho de gradient et des coupes fines sur T2 sur les ligaments croisés.

Résultat :

- La corne postérieure du ménisque interne est de volume réduit et déformée ce qui peut être lié à l'intervention.
- La corne postérieure du ménisque externe garde une morphologie normale mais son signal est anormalement élevé en T2 écho de gradient (les 4 premières images de la planche n°4 en comptant par colonnes horizontales).
- Erosions intéressant les cartilages condyliens interne et externe avec amincissement du cartilage condylien externe.
- Remaniement des zones osseuses sous chondrales en particulier au niveau du compartiment externe et ostéophytose périphérique.
- Respect du cartilage rotulien et trochléen .
- Petit corps étranger intra-articulaire postérieur au dessus du condyle interne (17^{ème} image de la planche n°3 en comptant par colonnes horizontales).
- Absence d'individualisation du ligament croisé antéro-externe.
- Aspect normal des ligaments latéraux et croisé postérieur.
- Kyste poplité postéro-interne.
- Absence d'épanchement intra-articulaire.

Conclusion :

- Chondropathie condylienne interne et surtout externe.
- Absence d'individualisation du ligament croisé antéro-externe qui est vraisemblablement rompu.
- Petit reliquat de la corne postérieure du ménisque interne (opéré) .
- Corne postérieure du ménisque externe remaniée car de signal élevé.

Dr. MED HAMDOUCH



Casablanca, le 17/11/2006

DR. BENABDENNBI ABDERRAFI

MR. EL ABBOUBI REDOUAN

COMPTE-RENDU

IRM DU GENOU DROIT :

Technique :

- Séquences coronales en T1 écho de spin puis en densité protonique avec effacement de graisse (planche n°1).
- Séquence sagittale en densité de protons avec effacement de graisse (planche n°2).
- Sur la planche n°3, figure des séquences en densité protonique avec effacement de graisse axiale puis sagittale.
- Sur la planche n°4, figure une séquence sagittale en T2 écho de gradient et des coupes fines sur T2 sur les ligaments croisés.

Résultat :

- Reliquat vraisemblable d'une corne postérieure du ménisque interne paraissant déformé, vraisemblablement en rapport avec l'intervention.
- Le ligament croisé antéro-externe est visible qu'au niveau de sa moitié inférieure qui est anormalement horizontalisée, alors que la moitié supérieure n'est pas individualisable ce qui est en faveur de sa rupture.
- Aspect normal des ligaments latéraux et croisé postérieur.
- Suspicion d'une ulcération au niveau du cartilage condylien interne à sa partie postérieure avec petit remaniement de la zone osseuse sous chondrale condylienne en regard (11^{ème} et 12^{ème} images de la planche n°1 en comptant par colonnes horizontales).
- Aspect normal du cartilage rotulien.
- Absence d'épanchement intra-articulaire.

Conclusion :

- Reliquat vraisemblable d'une corne postérieure du ménisque interne déformé vraisemblablement en rapport avec l'intervention.
- Rupture du ligament croisé antérieur.
- Suspicion d'une petite ulcération cartilagineuse condylienne interne.

DR. MED HAMDOUCH



DOCTEUR Hamid EL HRAICHI

DIPLOME DE LA FACULTE DE
MEDECINE DE LYON
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE
ET TRAUMATOLOGIE

87, Bd Moulay Driss 1^{er}

Casablanca

Tél: 022833622

GSM: 061354396

Casablanca le

RAPPORT DE CONTRE VISITE

Contre-Visite demandée le 2/12/2006

Contre-Visite effectuée le

MUPRAS

Police N°

Sté contractante : RAM

Sinistre N°

Nom de l'assuré

EL ARBOURI

N° d'adhésion

8377

Nom du malade

Redman

Date de Naissance

25/11/63

Carte d'identité N°

W72077

Instabilité chronique bilatérale
indication chirurgicale justifiée
C'est un K 149 pour le chirurgien
K 70 pour l'anesthésiste

3 jours d'hospitalisation

Il s'agit d'une rupture du ligament croisé
avec atteinte du ménisque

الطبيب الدكتور حميد الحرايحي
Docteur Hamid EL HRAICHI
CHIRURGIE ORTHOPEDISTE
ET TRAUMATOLOGUE
87, BOULEVARD MOULAY IDRIS 1^{er}
TEL: 022-83-36-22 - CASABLANCA

A l'attention de M^{re} SAMIR Jamil

Dr. Ali EL KOHEN

Casablanca, le 21.01.10

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Marseille

Chirurgie de la Hanche, du Genou, de la Main et du Pied

Traumatologie du Sport, Arthroscopie

Membre du collège de la Main de Boston (U.S.A)

Membre des Sociétés Française et Internationale
de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

378, Bd Zerktouni 1^{er} étage Casablanca

Tél : 022.22.11.64/ 22.14.43 Urgences : 061.17.20.93

OBJET : contre visite

Mr : EL ABOUBI Redouane

Matricule : 08377

RAPPORT DE CONTRE-VISITE

Je soussigné avoir étudié le dossier médical de Mr EL ABOUBBI Redouane à la demande de la mutuelle MUPRAS ;

Cette patiente a été vue par le Dr Benabdenbi le 13.01.2010 pour problème de cheville droite.

En effet, il présente des séquelles de traumatisme de cheville droite datant d'un an.

L'examen clinique retrouve une instabilité externe de la cheville.

L'intervention chirurgicale est justifiée : cotation K60, 2 jours d'hospitalisation.

Pas d'anomalie par ailleurs.

Je vous prie d'agréer mes salutations les plus distinguées.

DOCTEUR ALI EL KOHEN
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE TRAUMATOLOGUE
378, BLVD ZERKTOUNI - CASA

21/01/10





Casablanca, le 06/09/2010

DR. I. EL HENTATI

MR. EL ABOUBI REDOUANE

COMPTE-RENDU

IRM CERVICO-DORSO-LOMBAIRE :

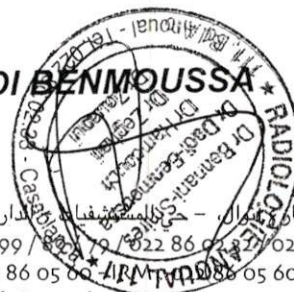
Séquences utilisées :

- Sagittales en FSE T1 et T2 à l'étage cervical (film 1) et axiales en écho de gradient T2 (film 2).
- Sagittales en FSE T1 et T2 à l'étage dorsal (film 3).
- Sagittales en FSE T1 et T2 à l'étage lombaire (film 4).
- Sagittales en FSE T1 à l'étage cervical, dorsal et lombaire après gadolinium (films 5 et 6).
- Au niveau de la moelle cervicale, apparaissent plusieurs hypersignaux en T2.
- Sur les coupes sagittales, ces hypersignaux se projettent en regard de C2, C3, C4, C5 et C6.
- Sur les incidences axiales en T2, on note un hypersignal postérolatéral droit étendu en regard de C1 et C2.
- Un autre, médian, est visualisé en regard de C3. Un autre, étendu de C4 à C6, est de siège latéral droit.
- Il n'est pas noté de rehaussement au niveau de ces hypersignaux après gadolinium.
- Absence d'autre anomalie de signal identifiable au niveau du reste du cordon médullaire jusqu'à sa terminaison.
- Les espaces sous arachnoïdiens sont libres.
- Absence d'anomalie disco-somatique identifiable par ailleurs en dehors de deux petites hernies discales en C5-C6 et C6-C7 sans retentissement sur le cordon médullaire.
- Le fourreau dural est libre.

Au total :

Nombreux hypersignaux au niveau de la moelle cervicale, d'étiologie non spécifique, compatible avec une SEP. A compléter cependant par une IRM cérébrale et à confronter avec le reste du bilan.

PR. DADI BENMOUSSA



8377

Docteur Houria El Madmad
Neurochirurgien
17, "Pasteur Build" Place Charles Nicole
1er Etage n°10 Casablanca.
Tél : 05/22/22/84/18

Casa le 30 septembre 2010

Rapport de contre-visite

Je soussignée , certifie avoir examiné Mr EL ABOUBI REDOUANE , né en 1963 , Matricule : 08377

qui souffre d'une douleur à l'épaule droite et d'une parésie du membre supérieur droit ; Il est
sous traitement médical et sous kinésithérapie .

Donc , cet patient devrait continuer son traitement ainsi que sa rééducation


6/11/10


Dr. Houria El Madmad
Neurochirurgien
17, "Pasteur Build" Place Charles Nicole
1er Etage n°10 Casablanca.
Tél : 05/22/22/84/18

0522892854
الشيخ خليفة ابن زايد
 علاج تكوین بحث

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 SOINS FORMATION RECHERCHE

Casablanca, le lundi 8 août 2016

Compte Rendu d'Hospitalisation

Identification du Patient

Nom : EL ABBOUBI

Prénom : REDOUAN

Age : 52 ans

Sexe : Masculin

Adresse :

N° Tél :

Information sur le Séjour

Médecin traitant : Docteur AASFARA JEHANNE

Service d'hospitalisation : Neurologie

IPP du patient : 151121100745NA

NDA séjour : 1600000397

Entrée le : 01/08/2016

Sortie le : 09/08/16

Motif de l'hospitalisation : déficit de l'hémicorps droit.

Antécédents PERSONNELS : RAS

Pas de notion d'aphtose ni œil rouge à répétition

Histoire de la maladie : Le début de la symptomatologie remonte à 2012 par l'installation rapide d'un déficit du MSD avec récupération spontanée.
 Le patient a présenté brutalement le 01/08/16 par l'installation d'un déficit de l'hémicorps droit sans asymétrie faciale ni troubles de la conscience ni fièvre.

Examen clinique à l'admission :

Résumé de l'examen clinique : Patient conscient, BOTE, GCS à 15. Hémiplegie droite flasque à 3/5. BAV bilatérale. Irritation tétrapyramidale. Nystagmus horizontal.

Examens complémentaires :

IRM cérébrale: lésions de démyélinisation en sus et sous tentoriel.

PEV: NORB bilatérale avec atteinte type démyélinisante

PL pas de méningite. (EPP dans LCR en cours).

VS à 6 mm

EPP sérique: discrète hypoalbuminémie.

Dosage de la vitamine B12 et B9 sans anomalies.

Sérologies HVB, HVC, TPHA VDRL et HIV négatives.

Avis spécialisés :

Nom du médecin pour l'avis spécialisé : Pr Moussaoui

Spécialité de l'intervenant : Ophtalmologue

Absence d'uvéite ni de signes en faveur d'une vascularite

0522892854
الشيخ خليفة ابن زايد
علاج تكويين بحث

Hôpital
Cheikh Khalifa Ibn Zaid
SOINS FORMATION RECHERCHE

Nom du médecin pour l'avis spécialisé : dr bennani

Spécialité de l'intervenant : Dermatologue

Dermite séborrhéique/sebopsoriasis. Folliculite pytirospongique avec onychomycose.

Nom du médecin pour l'avis spécialisé : Dr Jardi

Spécialité de l'intervenant : Cardiologue

Examen cardiovasculaire sans anomalies.

ECG : RRS pas de troubles de la repolarisation.

ETT : sans anomalies.

ETSA : Surcharge athéromateuse sans sténose significative.

Conclusion initiale : Patient de 52 ans, présentant depuis 2012 des épisodes neurologiques évoluant par poussée-rémission et dont le dernier épisode date du 01/08/16 par l'installation brutale d'un déficit de l'hémicorps droit.

Diagnostic retenu : Sclérose en plaques rémittente.

Traitement :

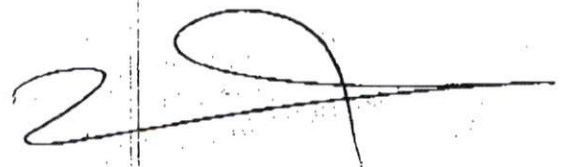
Bolus de Solumedrol : 1g/j pendant 03 jours.

Evolution : bonne évolution clinique. Récupération partielle du déficit de l'hémicorps droit à 4/5.

Sortie ce jour. Le patient sera revu le 01/09/16 pour démarrer le traitement de fond.

Signature :

Docteur AASFARA JEHANNE



SERVICE MEDICAL DE CARDIOLOGIE
TEL DIRECT: 0529 050 234

Casablanca le 02/08/2016

Information patient

Nom : EL ABOUBI

PRENOM : REDOUAN

DATE : 02/08/2016

MEDECIN TRAITANT : DR.S.ABDERAZZAK

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire; FEVG à 75% en 2D.
- Profil mitral : anomalies de relaxation, PRVG normales ($E/e=5$)
- OG non dilatée libre d'échos. (SOG à 12 cm²)
- Valves mitrales fines, IM minime.
- Valves aortiques au nombre de 3, pas de fuite ni de sténose.
- Cavités droites non dilatées, Bonne fonction systolique du VD
- IT grade I estimant la PAPS à $19+5=24$ mmHg
- VCI fine COMPLIANTE
- Péricarde sec

Conclusion :

-Echocoeur dans les limites de la normale , FEVG à 75%

Signé: Dr S. ABDERAZZAK

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Dr. Saïd Abdelrazak
Cardiologue

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, 18, boulevard Mohamed Taieb Naclri, Hay El Hassani,
BP82403 Oum Rabii, Casablanca, Maroc. Tel: +212 5 29 00 44 66 site web: www.hck.ma

SERVICE MEDICAL DE CARDIOLOGIE

ECHOGRAPHIE DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU

Informations patient

Nom : EL ABBOUBI
Prénom : REDOUAN
Date de l'Examen : 02/08/2016
Médecin Traitant : DR. S. ABDERAZZAK

INTERPRETATION :

Artères sous clavière :

- Sans anomalie.

Vertébrales :

- Echo : de calibre normal.
- Au doppler : flux normal de sens physiologique.

Les Axes Carotidiens :

- Echo : surcharge athéromateuse minime sans plaque organisée au niveau des deux axes carotidiens
- Au doppler : Aspect normal du flux au niveau des deux axes carotidiens

AU TOTAL :

- ✓ Surcharge athéromateuse diffuse.
- ✓ Pas de sténose significative.

Signé : Dr S.ABDERAZZAK

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Dr. Safae Abdelrazak
Cardiologue

0522892854

Casablanca , le 01/08/2016

PATIENT : EL ABOUBI REDOUAN
MEDECIN TRAITANT : DR MEHDI MOHAMED EL HABBOU
EXAMEN(S) REALISE(S) : IRM cérébrale

Renseignements cliniques: hémiplégie droite depuis < 24H .

Technique : acquisition en séquences pondérées SE T1, T2, T2*, FLAIR et diffusion, sans injection de produit de contraste.

Résultats :

- Anomalies de signal en hypersignal T2 et FLAIR bilatérales de la substance blanche péri-ventriculaire .
- Hyper- signal du centre semi ovale gauche étendu de centre ovale homolatéral, en séquence de diffusion à B 1000.
- Structures de la ligne médiane en place.
- Absence de processus expansif intra-crânien
- Absence de collection juxta-osseuse.
- Système cisterno-ventriculaire de morphologie et de situation normale
- Angles ponto-cérébelleux libres.

Au total :

aspect I.R.M. compatible avec un AVC ischémique jonctionnel ACA / ACM gauche.

A confronter aux données hémodynamiques.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Sedrati S.**
Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél : +212 529 03 53 45
Fax : +212 529 00 44 77
E-mail : contact@fckm.hck.ma
N°INP 0500627 02

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Site Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél/Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fckm.ma

PEC

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

08/08/2016

Dr. EL ABBOURI

Rachman

séances de rééducation
— motrice

Hémiplégie droite

1 séance / j pour 03 mois

[Signature]

Adresse : Boulevard Mohamed Taleb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 004 477 • www.hck-fckm.ma

5/sem aine

→ neurologie

→ psychomotricité

OK

16 Aout 2016

[Signature]

58

DOCTEUR MOHAMMED CHAFIQ

- Ex attaché au C.H.U IBN ROCHD
- Spécialisée des maladies du système du Muscle et de la Colonne Vertébrale
- Épilepsie
- Electroencephalographie (EEG)
- Electroneuromyographie (EMG)

دكتور محمد شفيق

- طبيب ملحق سابقا بمستشفى ابن رشد
- اختصاصي في امراض الجهاز العصبي والعضلي والعمود الفقري
- مرض الصرع
- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للاعصاب والعضلات

AMINCISSIMIT
UTION

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le 23/2/16 الدار البيضاء في

EL ABBON BO Redouan

24/02/16

Kine' pour une kinépaésie
obste sur selix en flaps

UBI Redouan

20 feou 2 juu / feau

ation

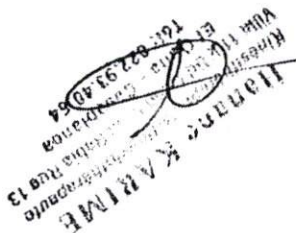
e Trois

soit 150/seme



NB: Séances faites à domicile

- Rééducation et Réadaptation fonctionnelle
- Entretien du corps
- Rééducation Cardio-Vasculaire
- Kinésithérapie respiratoire
- Gymnastique Pré et Post-Natale
- Drainage Lymphatique
- Gymnastique Médicale Assistée
- Massage et Relaxation
- Rééducation à domicile



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

28/04/17

Certificat Médical

Je soussignée certifie que
le patient EL ARBOURI
Rachid est suivi en Neurologie
pour pathologie neurologique
chronique (SEP) nécessitant une
prise en charge ou long cours
avec traitement par Relip 44/6
Certificat délivré à l'intensité
pour servir et valoir ce que de droit