

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - [REDACTED]

NOM : EL ABBOUAI Prénoms : Redouane

Date de naissance : 25.11.63 Sexe : M.



Date

9 NOV. 1990

Médecin

Docteur BOUDIGAR M.

Médecin [REDACTED]

Ex. Clinique : Poids

Cœur

T. A.

Ap. resp.

Ap. dig.

A deixe en
faques -

Urides { A
S

Hernies

Râte

Varices

Réflexes

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

27-12-90 : les sautes de tressi [unclear] [unclear]
Séopulos [unclear] M = BENJELLOUN

24-1-92 : [unclear] [unclear] [unclear] [unclear] [unclear]
intervention chirurgicale [unclear] B = SELECTI

20-10-92 : Résection opérée genou gauche [unclear] [unclear]
du nerf [unclear] gache - Dr BESSETT

18-04-96 : Rééducation partielle - Rééducation du
quadriceps 15 secondes M = SELECTI

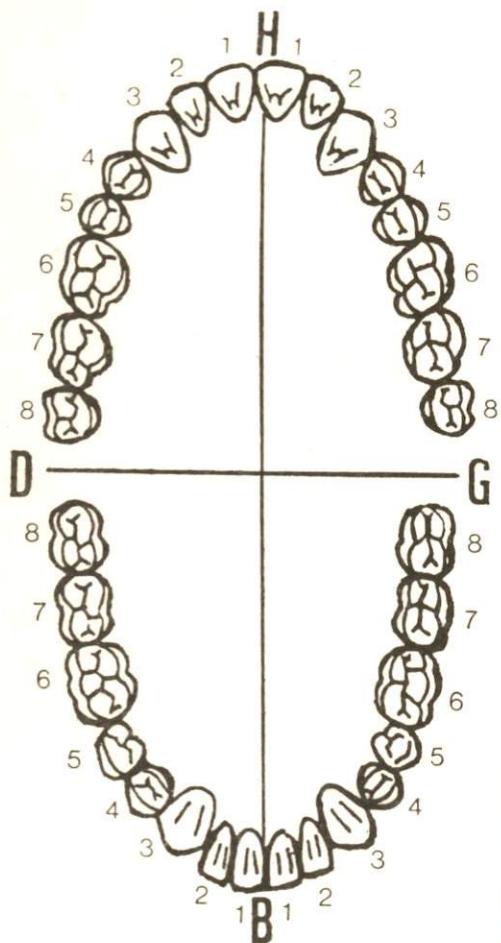
VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

9 NOV. 1990

OBSERVATIONS :

Mégadentie

AO 53



Dates	Actes	Observations
28 DEC 2005	28 -	
9/14/9	16 TR + ST D8 + Det d70 + G3 CCM 1/16 D10	(BALAC)
25/11/0	30H PER 52 477	

27/10/02 IN07 Dymockee.

87/11/03 15 meand. Rec.

10 (11/03) DPA Green &
01 (12/03) Cu M. Lethwaite

4/11/03 Negree leys K148/K10

6 (2/11) Negree

18/10/02 ~~the~~ $\rightarrow (100' - 0.75) + 0.75$

OG: (60' - 0.50)

ASD: +1. SGD

22/11/03

2d ays

4/12/03

1st ays

6/12/03

12 beeble

26/11/03

10 beeble

26/11/03

31 beeble

2/12/03

12 beeble

26/11/03

12 beeble K60 21

1/12/03

11 beeble

2/12/03

12 beeble

15/12/03

20 beeble

15/12/03

8 (1st beeble) 100 0.50 100

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

05-03-11 ~~accord~~ of 15 scans De Rees
le-Bo-Po

21/03/11 30 scans ~~SP~~ S.P.

16 MARS 2012 Dif News SP H du 17/03/11

28 JUIN 2012 Dif News H du 9/06 + EEG

04 JUIL. 2012 Accord 30 News kic

-5 SEP. 2012 ① News kic H du 7/07

② H du 7/07

10 JAN. 2013 News kic H du 11/03/12 37105

11 8 JUIL 2013 PEC from BP du 17/06

12 SEPT 2014 News kic 37105 Asf PRR

23 09 15 Rept RFN scans → inchouad
so P-cpl.

01 OCT 2014 PEC from 15 News kic-1a5/08

15 OCT 2014 Sclérose en Plaques 15 News



FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

8377
Photo

Nom : EL ARBousi

Prénom : Rédaouane

Matricule : 8377

Date de naissance : 26/11/63 Sexe : M.

Date : _____

Médecin : _____

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

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

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

13 Nov 2015

13 Nov 2015 TRT cérébrale N° 1 Hémi-paresie

1 Dece 2015

*1 Dece 2015 Hémiparesie à SHT cérébrale
meilleur (20 sems)*

03 Dece 2015

03 Dece 2015 Relif 3 mois/ TRT cérébr

ne hif 3 mois + TRT cérébr

(cii - Iii)

04 Dece 2015

26 Fevr 2016

Ha paresie de l'ime 20 plong

ACCORD MUPRAS :

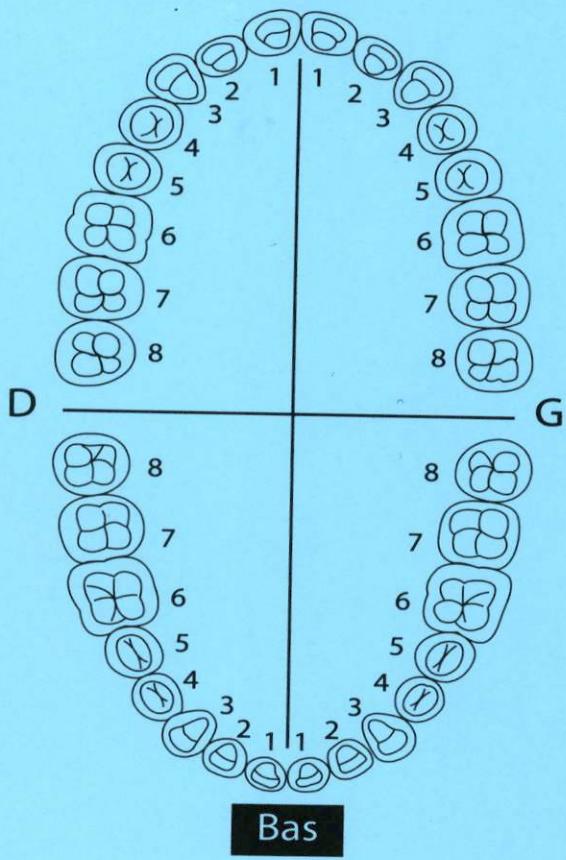
26 Fevr 2016

Ha paresie de l'ime 20 plong

Haut

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :



05 Mai 2016

REC / @ B3
+ Rebfus / Buis.

10 9 Aout 2016

Stade en frange
Hosp H encl → TRA + YDT

16 Aout 2016

Hemisphère du
de Kini REC pr 60 sec
reli brise

07 Sept 2016

H par Relif st 2 Mois

19 Sept 2016

TRA Nodulare + Hosp

10 4 Nov 2016

H par Relif 3 Mois

OD + O, B

OB (-160g) Ocul + 2, 25

10 Déc 2016

AT Naus BB ch 28 m

8 Déc 2016

Stade en frange

02 Fevr 2017

Relif Naus H de 3 Mois

03 Mai 2017

Relif H de 3 Mois le 28/04

10 5 Avril 2018

ASR 86 sec y Kini
W (26/04/18)

25 Mai 2018

REC Relif 44 MP (22/05/18)

13 0 Octo 2018

REC / TRA

01 Nove 2018

REC pr Relif

03 Aout 2016 RVC ft S/R frB + pharyngie
dans fléchie

01 Aout 2017 TRN Cerebro meningeal tortic
de (I) BBS du 28/07 + ft Relif
deux Reactions

23 Aout 2017 ① OK Non PEC de BB

② H Non Relif 3/jour vt 3 mois

③ Voir TRN

24-01-18 ① ou PEC Relif 45g. h/24
! 03 mois

08-11-18 ① ou PEC 25 secondes Kine
pour Trigénerie (L12 + 125 dt)
② ou PEC Dysport 500 (orb)

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

Photo

Nom : _____ Prénom : _____

Matricule : **8377** Date de naissance : _____ Sexe : _____

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____ Urines [A _____

Coeur _____ S _____

T.A. _____ Hernies _____

Ap. resp _____ Râte _____

Ap. dig _____ Varices _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

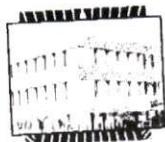
Antécédents : _____

*Antécédent de relèvement du pied droit
avec relâche (29/07/18)*

*18/12/18 Rec. à l'abs. 44 jours -
25/04/19 100% (24/4/18)*

CCORD MUPRAS : _____

RADIOLOGIE ANOUAL 111



الحمد لله رب العالمين
111 جل جل

Radiologie conventionnelle . Echo Doppler Couleur . Mammographie . Scanner . Résonance Magnétique (I. R. M) . Biopsies guidées . Densitométrie Osseuse

Docteur Chakib Bennani-Smirès / Docteur Fatiha Dadi-Benmoussa / Docteur Mohamed Hamdouch
Docteur Hassan Zeghari / Docteur Abdelaziz Zouaoui

Casablanca, le 17/11/2006

DR. BENABDENB BI ABDERRAFI
MR. EL ABOUBI 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.

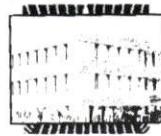
Résultat :

- 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. BENABDENB BI ABDERRAFI

MR. EL ABOUBI 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.



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 5/12/2006

Contre-Visite effectuée le

MUPRAS.

Police N°

Sté contractante : PLAM

Sinistre N°

Nom de l'assuré

EL ABBOURI

N° d'adhésion

83.71

Nom du malade

Redouan

Date de Naissance

25/11/63

Carte d'identité N

W72077

Intégralité chronique bilatérale

intervention 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 menisque

Docteur Hamid EL HRAICHI
CHIRURGE ORTHOPEDISTE
ET TRAUMATOLOGUE
الدكتور هماد هراichi
87, BOULEVARD MOULAY IDRISSE 1^{er}
TEL: 022-83-36-22 - CASABLANCA

A l'attention de Mme SAKHIR 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 Zerkouni 1^{er} étage Casablanca

Tél : 022.22.11.64/ 22.14.43 Urgences : 061.17.20.93

OBJET : contre visite

Mr :EL ABOUBBI 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 TRAUMATOLOGISTE
378, BLVD ZERKOUNI CASABLANCA

21/1/10

C. El



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

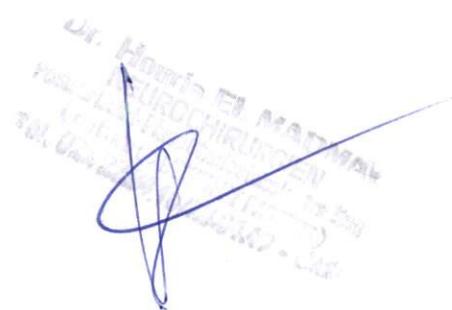
Casa le 30 septembre 2010

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



الشيخ خليفة ابن زايد
Hôpital
Cheikh Khalifa Ibn Zaid

0522892854

Hôpital

Cheikh Khalifa Ibn Zaid

SOINS FORMATION RECHERCHE

Casablanca, le lundi 8 août 2016

Compte Rendu d'Hospitalisation

Identification du Patient

Nom : EL ABOUBI
 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. Hémiplégie droite flasque à 3/5. BAV bilatérale. Irritation tétrapyrémiale. 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

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.

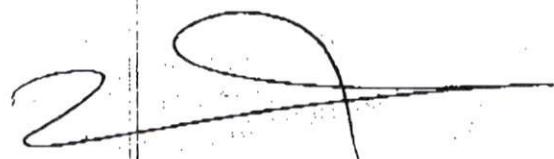
Traitement :

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'ECHO CARDIOGRAPHIE

- 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 cm^2)
- 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 $19+5=24 \text{ mmHg}$
- VCI fine compliant
- Péricarde sec

Conclusion :

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

Signé: Dr S. ABDERAZZAK

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Dr. Saeed Abderrazak
Cardiologue

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

0522892854

SERVICE MEDICAL DE CARDIOLOGIE

الشيخ خليفة ابن زايد
جامعة تكنولوجيا

ECHOGRAPHIE DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU

Informations patient

Nom : EL ABOUBI
 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.

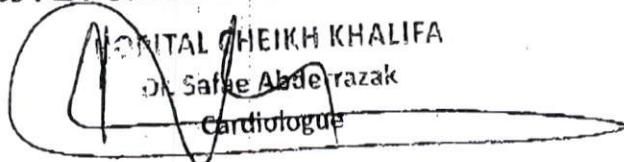
Les Axes Carotidiens :

- 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. Saïfia Abderazzak
 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
 tel. : 0522 29 03 53 45
 Fax : 0522 00 44 77
 e-mail : contact@hckz.hck.ma
 N°INP 050062162

QFC

وصفة طبية

Ordonnance

08/08/2016

Casablanca, le :

Rabat

25 a ABRASOURA



Seances de rééducation
→ motrice

Hémiparésie de

1 seance /j post 03 mois

2

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

5 semaine

→ neurologie

→ psychomotricité

OK 16 Aout 2016

DOCTEUR MOHAMMED CHAFIQ

دكتور محمد شفيق

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

- طبيب ملحق سابق بمستشفى ابن رشد
- اختصاصي في أمراض الجهاز العصبي والعضلي والعمود الفقري
- مرض الصرع
- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للإعصاب والعضلات

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le.....

23/12/16 الدار البيضاء في

El Abdon Bn Redaoui

24/02/16

Kiné pour une hémiparesie
d'origine sur selire en plafond

UBI Redaoui

20 fev

2 feu / feu

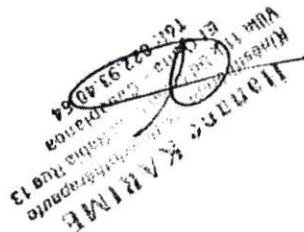
ation

e Trois

> Soit 150 / séance.



N.B: 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 :

28/09/17

Certif. Médical

Je signe

le patient El ABDOUssi

Resman est suivi en Neurologie

pour pathologie neurologique

chronique (SEP) nécessitant une

prise en charge sur long cours

avec traitement par Rebig 44mg

Certif. est délivré à l'intéressé

par son et valoir ce prie de de