

FICHE INDIVIDUELLE

1762

N° Mle

Bénéficiaire : ADHERENT ~~CONJOINT~~ ~~ENFANT~~

Nom CHAFIK

Prénoms Aboukjaoud

Sexe M

Né le 6. 1.1954

à Fes

Rayé de la Mutuelle le



VISITE D'ADMISSION

Mle 1415 SD

7-74

30 MAI 1975

MEDECIN CONTROLEUR

Dr. BOUJIBAR

Boites: 66 Kgr. T.A. 13/7 Cœur N. Rate N. Foie N. Hémis
Reflexes N. A=0 S=0 Apté
2-8-91 Fracture du Tête V. Méharcacin Droit
Reéducation 15 séances de Kinésithérapie Dr. HARFAOUI

28/3/01 15 kmu lumbag.
20/11/03 11 kmu
14/12/03 15 kmu + de 8 kmu

13/7/04 lumbos OD = +0,75 (0° - 2,25)
OS = +0,75 (0° - 0,10)

15/8/04 15 kmu lumbag.

26/5/05 15 kmu lumbag. - 1 (Ch + lumb)

16/11/05 15 kmu + 10 kmu

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

2 pdr Rmsh

TR

CCM

H

D 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 G

B

H

D 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 G

B

22.7.96) 6701st Cp; 61 TC +0cp; 71 0st Cp; 22hungs
 30.11.94) Accord Ccm' 61.

8/4/99

15 D24 + 12h + Bm' of Ccm 16-15-X 3h00 (G)

15/6/01

AB 08 FEB 2007 350-338 09 FEB 2007

10/8/01

17 Bro

CCM / 46

(EL HAMID)

22 DEC 2006

Dents manquantes

03 JAN 2007

46 TR. D25

Dents malades

09 FEB 2007

implant + CCM / 36
 D100 + D10

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois)

16 MARS 2007

Fachue bon' dr
 22 / 12 / 06

Dents malades 4" au 12" mois 20 % le

13" au 24" mois 40 % le

25" au 36" mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

panorax 215
 Det D10

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

24 SEPT 2007

Fachue bon' dr 9/4/07
 (sur duplicat)

OBSERVATIONS

19/6/2007

Vision bin OD: $+0,50 (0^\circ \pm -0,25)$

OG: $+0,75 (0^\circ \pm -0,50)$

Vision pres add $+2,00$

29/05/08

OD: $-0,10 (30^\circ, +0,25)$

OG: $+0,10 (30^\circ, +0,10)$

add 2,00

38/05/10 (2/4)
14/3/10

RR (qui) free

RR + IRR free d

OD $+0,75$

$+2,25$

OG $+0,75$

ADD $+2,25$

10/03/11

- 01/11/11
- (1) Myocardial effort participant
 - (2) Epinephrine effort.

21 OCT. 2013

OD $+1,0$

OG $+1,75$

ADD $+2,50$

10.11-14

OK RAN Biker (14-09-14)
in urticaria

1-3 Mars 2016

Dr Thorez
Echo team

OBSERVATIONS

09 DEC. 2013

BPR D10 obt 25.

31 Janv 2017

BPR D100 $\pm C(15, 16)$ D40 + D60
(CHARAI, A)

07 Juil 2017

Rhumatisme pour PC

12 Juil 2017

PEC pour BB OK

21 Nove 2017

Ace D180 ccn 46. (Ali EL
Hamid)

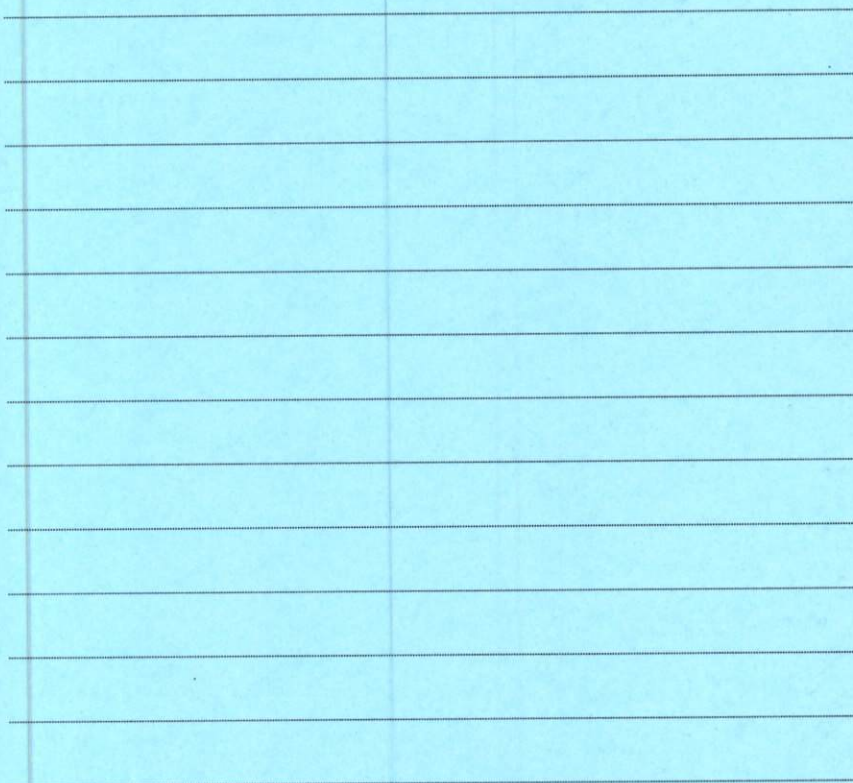
11/02/19

RFN - Athens - Anisth.
BB + CE → OLG.
07-3/19.

18-06-19

su REC off RCholo
20 secures / Kine.

OBSERVATIONS : _____

[illegible]



Scanner spiralé, 3D, Denta - Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Rachis et M.I en totalité - Mammographie - Panoramique dentaire et Télé Radio Numérisés
Biopsies guidées - Radio photo pulmonaire - IRM sur R.V

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Casablanca , le 17/04/2019

Patient : CHAFIK ABDELJAOUAD

RX COLONNE DORSALE F/P

Inflexion scoliotique à convexité gauche .

Ostéophytose somatique à l' étage bas.

Pincement des interlignes D7/D8 et D8/D9.

Absence de lésion disco-somatique ou des arcs postérieurs visible par ailleurs .

RX COLONNE LOMBAIRE F/P

Scoliose à convexité droite.

Ostéophytose somatique étagée.

Pincement discal L2/L3, L3/L4 , L4/L5 et L5/S1.

Absence de lésion disco-somatique ou des arcs postérieurs visible par ailleurs .

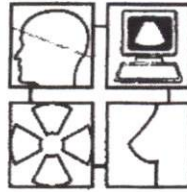
RX BASSIN FACE

Articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales
Absence de lésion osseuse visible.



Docteur Jawad El AOUD
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Docteur Fatima AKDIM TALIB
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



Docteur Karim BENKIRANE
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

Tél. : 022 94.97.97* - 022 94.12.36 - Fax : 022 94.97.99
E-Mail : cra@menara.ma

CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Casablanca, le 06/01/2009

Patient : **CHAFIK ABDELJAOUAD**

**RADIOGRAPHIE DES GENOUX FACE ET PROFIL EN
CHARGE ET INCIDENCE EN SCHUSS ET
INCIDENCE FEMORO-PATELLAIRE A 30° ET 60°**

*Mon cher confrère ,
veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

Résultats :

Aspect normal de la trame osseuse.
Absence de lésion osseuse focalisée.
Intégrité des interlignes articulaires fémoro-tibial et fémoro-patellaire.
Absence de subluxation rotulienne.
Absence de calcifications anormales.

Conclusions :

Radiographies normales.

Merci de votre confiance.

DOCTEUR FATIMA AKDIM

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99



- IRM Haut champ (1 Tesla) • Scanner Spirale Multi-barettes • Radiologie Générale Numérique • Mammographie Numérique
- Echographie-Doppler Couleur • Echo-Doppler 3D, 4D • Panoramique Dentaire Numérique • Denta-scanner
- Téléradiographie 4 mètres Numérique • Ostéo-densitométrie Biphotonique • Radiologie Interventionnelle

CASABLANCA LE :23/12/2008

Dr. AKIKI Mustapha
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de Médecine
de Nancy.
Ex. Enseignant à la Faculté
de Médecine.

Dr. BERRADA M. Az-el Arab
Spécialiste en Radiologie
Ex: Enseignant à la Faculté
de Médecine.

Dr. BELHOUCINE Abdelkader
Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Marseille.

Dr. BENKIRANE Hakima ep. BENJELLOUN
Spécialiste en Radiologie.
Lauréat de la Faculté de Médecine
de Nancy.
Ex: Attachée au CHU Ibn Rochd.

NOM ET PRENOM
MEDECIN PRESCRIPTEUR
H.

CHAFIK ABDELJAOUAD
DR. MOUDEN ABDELHAK

I.R.M DU GENOU GAUCHE

Technique :

T1 sagittal.

Densité de proton avec saturation de la graisse sagittale axiale et coronale.

Résultats :

Sur le plan osseux :

- Présence d'un hypersignal hétérogène au niveau du condyle interne sans fracture ou fissure associée.
- Condyle externe de signal et morphologie normaux.
- Absence d'anomalie des plateaux tibiaux.
- Absence d'anomalie du cartilage d'encroûtement.

Sur le plan ligamentaire :

- Aspect de suffusio hémorragique au niveau de la partie tout antérieure du ligament latéral interne.
- Ligament croisé antéro-externe présentant une morphologie normale et continue avec hypersignal hétérogène en son sein sans signe de rupture.
- Ligament croisé postérieur de signal et morphologie normaux.

Sur le plan cartilagineux et synovial :

- Les différents cartilages analysés présentent une épaisseur régulière sans solution de continuité notamment au niveau de la rotule.
- Discret épanchement intra articulaire sans anomalie du cartilage d'encroûtement.
- Absence d'anomalie des parties molles para articulaires.
- Absence d'épaississement de la synoviale.

Sur le plan méniscal :

- fissure grade II de la corne postérieure du ménisque interne
- Pas de signe de désinsertion méniscale.

Conclusion :

Contusion oedémateuse du ligament latéral interne, condyle interne et du ligament croisé antéro-externe sans signe de rupture.

Fissure grade II de la corne postérieure du ménisque interne.

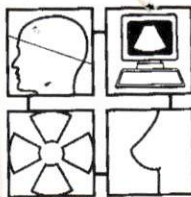
Dr. BENKIRANE H.
Confraternellement
Casablanca

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Docteur Fatima AKDIM TALIB

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Docteur Karim BENKIRANE

Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

Secrétariat : 022 94.97.97+ - 022 94.12.36

Fax : 022 94.97.99

E-Mail : cra@mbox.azure.net

Casablanca le , 13/04/2005

Patient : **CHAFIK ABDELJAOUAD**

ECHOGRAPHIE PAROTIDIENNE

*Mon cher confrère,
veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

Indication :

Augmentation de volume de la parotide droite.

Technique :

Coupes transversales et sagittales avec une sonde de 11Mhz.

Résultats :

La parotide droite est augmentée de volume de contours réguliers et d'échostructure homogène.

Parotide gauche sans particularité.

Absence d'image de lithias radio-visible.

Absence de lésion tissulaire circonscrite.

Aspect normal des glandes sous-maxillaires.

Absence d'adénomégale cervicale.

Conclusion:

Pas de lésion parotidienne circonscrite.

Merci de votre confiance.

Docteur Jawad EL AOUD

CENTRE RADIOLOGIE ANFA

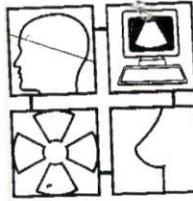
5, rue Ali Abderrazak

CASABLANCA

Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99

Docteur Jawad EL AOUD
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Docteur Fatima AKDIM TALIB
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



CENTRE RADIOLOGIE ANFA

Docteur Karim BENKIRANE
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

Secrétariat : 022 94.97.97+ - 022 94.12.36
Fax : 022 94.97.99
E-Mail : cra@mbox.azure.net

Casablanca le , 14/04/2005

Patient : **CHAFIK ABDELJAOUD**
Prescripteur : **DR LAMRANI ABDELKRIM**

SCANNER DE LA PAROTIDE

*Mon cher confrère,
veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.*

Indication :

Parotidomégalie droite isolée.

Technique :

Coupes axiales transverses jointives de 5 mm d'épaisseur sans et avec injection de contraste.

Résultats :

La glande parotide droite est augmentée de volume par rapport à la gauche mais elle présente une structure homogène sans lésion focalisée.

La glande parotide gauche est de taille et de structure normales.

Absence de masse jugulo-carotido-sous-clavière entre l'artère sous-clavière et l'artère parotide primitive droite.

Pas d'adénomégalie sous angulo-maxillaire.

Conclusion:

Parotidomégalie droite isolée.

Merci de votre confiance.

Docteur Jawad EL AOUD

CENTRE RADIOLOGIE ANFA

5, rue Ali Abderrazak

CASABLANCA

Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99