

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : EL HANONI CHI Prénoms : Bahija

Date de naissance : 15-01-68 Sexe : F



Date 17 FEV. 1968

Médecin

Docteur BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 49 Kg
 Cœur N.
 T.A. 14½/8
 Ap. resp. RAS
 Ap. dig. RAS

Ex. Complémentaires : RAS

Uries { A 0
 S
 Hernies Present
 Râte Nle
 Varices 1
 Réflexes + Np

Antécédents : grossesse de 3 mois avortée

26/6/68 Tegueur Ø 20 mm de dos
 scle fibrofatty

30/6/68 Masse fibrofatty
 Ø 20 mm de dos

4/7/68 Nodules + coques Ø 100 mm

24/2/08

Concourse N end
deebi - Verob + 18
dees K11

20/2/08

feili "pyle" orien

23/2/08

dees K11 15

12/3/08

Radio Pylees

27/3/08

dees K11

13/4/08

Takole + dees 18/4/08

14/4/08

dees 18/4/08

28/3/08

Moheder 18/4/08

18/5/08 Alcon Rilan radio + feili pylees

12/6/08 Allet deebi - feili pylees

26/6/08 ^{CP31} Nolwader 37

18/6/08 Alcon Rilan radio + Echo Hep +
2x pubes

6/10/08 18/10/08 for Nolwader (Mike) day 3/10/08

24/6/08 Neevee dele + echo hep K11 day

24/12/09 18/12/09 Nolwader (Mike) day 1/12/09

5/11/10

18/12/09

18/12/10

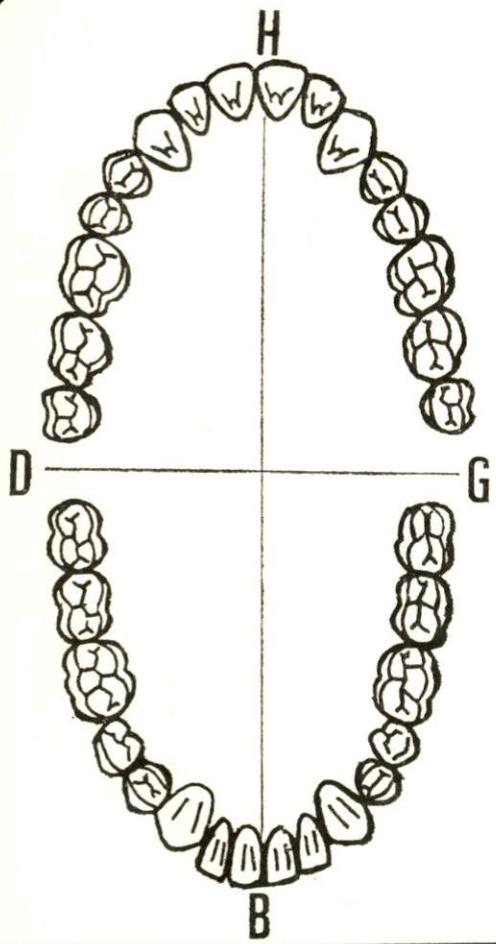
18/12/09

18/12/10

echo hep + echo hep

in possession

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



OBSERVATIONS:

RAB,

08/08/11 H. Sh. 26 (02/11) Nolwader

20.09.11 OK echo Abdomen pelvis
echo + mesent. Rx Thorax

21 DEC. 2011 Nolwader H. Sh 1/12

09.08.12 OK Rx Thorax + echo
mesent. + echo abd-pelvis
(bilat. cont. to ascites-carcinoma
mesent. mesent.)

10.09.13 OK Rx Thorax + abdomen
+ echo abd-pelvis (bilat. or lob.)

13 NOV. 2014 Bihar Radios

26 FEV. 2014 ACC D24 Det 2 S (BouZid)

08 AOUT 2014 BPL D24 (Acc 26.2.14)

30 NOV. 2015 Bihar Rx PEC

20 JUIL 2017 Cervicovag. Nodules
echo abd pelvis Mono. Jaffie

PEC

10 A SEPT 2017 Cephale's Vom. set IRM
Cephale Angio IRM + BB

FICHE MEDICALE D'ADMISSION ADHERENT CONJOINT ENFANT

2620

Photo

Nom : EL HANOUCHI Prénom : BAHIJA
Matricule : 2628 Date de naissance : 15/01/68 Sexe : F

Date : _____ Médecin : _____

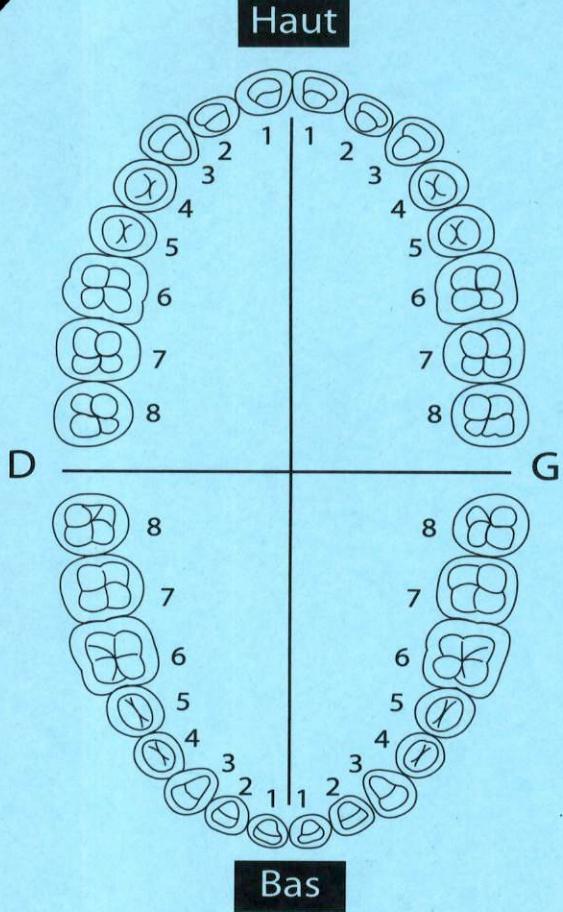
Ex. clinique : Poids	_____	Uries	A _____
Coeur	_____	S	_____
T.A.	_____	Hernies	_____
Ap. resp	_____	Râte	_____
Ap. dig	_____	Varices	_____
		Réflexes	_____

Ex. complémentaires : _____

03 Octo 2017 DE TS
CH + AC / CH + AC

Antécédents :

13 Ann 2018 A Steno Cancerome Mammarie
Echo Ab + Echo Mam
+ RT thorac



VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :

Dates	Actes	Observations
11-6-19.	Acte D120	Surface avec la bâche. des 6 secteurs. (AFIT ismail)
	Sur CIV le jour même ou 1 jour après	
18-6-19.	BPA 215 Rx Planor 11-5-19	ANNULÉ
18-6-19	CIV Prot	
18-6-19	suite au rafat de CIV otmani	veuillez revoir Plan de + car Robilité du support de Bcn.
8-8-19	à revaluer après assainissement du Pandoule	
12-10-19	BPA D12 Det.	

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : ELHANOUICHI BAHIJA

Docteur : HERJOUANI

Age : 38 ans

Date de réception : 28/06/2006

Code Patient : 4FE6586

Organisme :

Organe : SEIN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Suspicion de néo du sein à la mammographie.

EXAMEN EXTEMPORANE

Reçu une formation de 7,5 x 7 x 4 cm. A la coupe, on note la présence d'un large foyer tumoral de 3,5 x 2 cm d'aspect blanc-grisâtre induré avec des comédons. Les limites de résection sont très économiques ; en d'autres foyers, elles sont de 2 cm. L'examen histologique des coupes congelées montre une prolifération carcinomateuse massive constituée de larges massifs de taille variable et centrés de nécrose tumorale, avec des atypies cytonucléaires manifestes et des images de mitose. Ces différentes structures sont à disposition totalement anarchique avec également des espèces de travées de taille variable au sein d'un stroma tumoral fibreux, dense. A noter par ailleurs, la présence d'embols vasculaires carcinomateux.

CONCLUSION : - Carcinome canalaire infiltrant de Grade 2 selon SBF avec des embols vasculaires carcinomateux et à résection économique

REPONSE COMPLEMENTAIRE APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

L'examen histologique des coupes après inclusion en paraffine confirme le diagnostic d'un **Carcinome canalaire infiltrant de Grade 2 selon SBR avec embols vasculaires à résection économique**.

DR. F. SEKKAT

Laboratoire d'Anatomie et
de Cytologie Pathologiques
IBN KHALDOUN
Angle Bd. Abdelmoumen et 1
Rue Vélasquez - Casablanca
Tél: 022-99.37.20/21 - Fax: 022-99.37.86



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Nom : ELHANOUICHI BAHIJA

Docteur : HERJOUANI

Age : 38 ans

Date de réception : 28/06/2006

Organisme :

Code Patient : 4FE6586

Organe : SEIN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Suspicion de néo du sein à la mammographie.

EXAMEN EXTEMPORANE

Reçu une formation de 7,5 x 7 x 4 cm. A la coupe, on note la présence d'un large foyer tumoral de 3,5 x 2 cm d'aspect blanc-grisâtre induré avec des comédon.

Les limites de résection sont très économiques ; en d'autres foyers, elles sont de 2 cm.

L'examen histologique des coupes congelées montre une prolifération carcinomateuse massive constituée de larges massifs de taille variable et centrés de nécrose tumorale, avec des atypies cytonucléaires manifestes et des images de mitose. Ces différentes structures sont à disposition totalement anarchique avec également des espèces de travées de taille variable au sein d'un stroma tumoral fibreux, dense. A noter par ailleurs, la présence d'embols vasculaires carcinomateux.

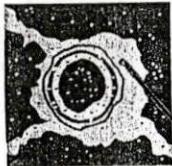
CONCLUSION : - Carcinome canalaire infiltrant de Grade 2 selon SBR avec des embols vasculaires carcinomateux et à résection économique

REONSE COMPLEMENTAIRE APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

L'examen histologique des coupes après inclusion en paraffine confirme le diagnostic d'un **Carcinome canalaire infiltrant de Grade 2 selon SBR avec embols vasculaires à résection économique**.

DR. F. SEKKAT

Laboratoire d'Anatomie et
de Cytologie Pathologiques
IBN KHALDOUN
Angle Bd. Abdelmoumen et 1
Rue Vélasquez - Casablanca
Tél: 022 99 37 20/21 Fax: 022 99 37 86



LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Docteur : HERJOUANI

Nom : ELHANOUICHI BAHIJA

Age : 38 ans

Date de réception : 28/06/2006

Organisme :

Code Patient : 4FE6586

Organe : SEIN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Mastectomie droite + curage ganglionnaire axillaire pour néo du sein à l'extemporané

Reçu une pièce de mastectomie de 14 x 14 cm avec un mamelon normal

Les différentes tranches de section montrent un foyer de tumorectomie à ciel ouvert avec quelques foyers de mastose

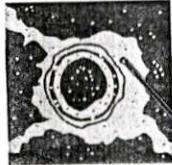
L'examen histologique des différents prélèvements effectués montre un mamelon sans particularité. Les différentes prélèvements montrent un foyer de mastose fibreuse avec une ectasie canalaire et des structures lobulaires modérément hyperplasiques avec ça et là de rares foyers d'hyperplasie intracanalaire d'aspect papillaire simple ou alors il s'agit d'une métaplasie idrosadénoïde adénose simple

Le curage ganglionnaire renferme 16 ganglions dont trois sont métastatiques

CONCLUSION : - Absence de tumeur résiduelle
- Métastase ganglionnaire de 3/16

DR. F. SEKKAT

Laboratoire d'Anatomie et
de Cytologie Pathologiques
IBN KHALDOUN
Angle Bd Abdelmoumen et 1
Rue Velasquez - Casablanca
Tél: 022 99 37 20/21 Fax: 022 99 37 86



01698

LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.
ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES

Docteur : HERJOUANI

Nom : ELHANOUICHI BAHIJA

Age : 38 ans

Date de réception : 28/06/2006

Organisme :

Code Patient : 4FE6586

Organe : SEIN

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : Mastectomie droite + curage ganglionnaire axillaire pour néo du sein à l'extemporané

Reçu une pièce de mastectomie de 14 x 14 cm avec un mamelon normal

Les différentes tranches de section montrent un foyer de tumorectomie à ciel ouvert avec quelques foyers de mastose

L'examen histologique des différents prélèvements effectués montre un mamelon sans particularité
Les différentes prélèvements montrent un foyer de mastose fibreuse avec une ectasie canalaire et des structures lobulaires modérément hyperplasiques avec ça et là de rares foyers d'hyperplasie intracanalaire d'aspect papillaire simple ou alors il s'agit d'une métaplasie idrosadénoïde adénose simple

Le curage ganglionnaire renferme 16 ganglions dont trois sont métastatiques

CONCLUSION : - Absence de tumeur résiduelle
- Métastase ganglionnaire de 3/16

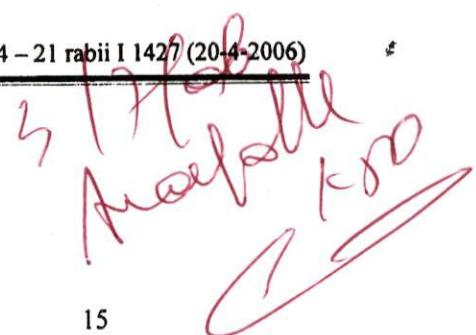
DR. F. SEKKAT

El Habb
Laboratoire d'Anatomie et
de Cytologie Pathologiques
IBN KHALDOUN
Angle Bd Abdelmoumen et 1
Rue Velasquez - Casablanca
Tél:022 99.37.20/21 Fax:022 99.37.86

El Habb

TITRE VII

ACTES PORTANT SUR LE THORAX



H	Chapitre premier		
	Sein		
H100	Galactographie	15	
H101	Drainage d'un abcès profond du sein	20	
H102	Plastie d'un sein pour hypertrophie	100	40
H103	Ablation d'une tumeur bénigne du sein sous anesthésie locale	30	
H104	Mastectomie partielle ou totale	50	
H105	Mastectomie partielle ou totale avec curage axillaire	100	60
H106	• même intervention avec curage mammaire interne, en supplément	30	15
H107	• même intervention avec curage sus-claviculaire, en supplément	30	15
H108	Reconstruction du sein avec lambeau cutané	100	40
H109	Reconstruction du sein avec lambeau musculo-cutané du grand droit de l'abdomen y compris la lipectomie éventuelle de la paroi abdominale et la réparation musculoaponévrotique	205	110
H110	Reconstruction du sein avec lambeau musculo-cutané du grand dorsal	150	60
Ces trois actes ne sont pas cumulables entre eux			
H111	Reconstruction de la plaque aréolomamelonnaire	60	30
H112	Traitement chirurgical de l'ombilication du mamelon	30	
H113	Remodelage du sein controlatéral	100	40
H114	Pose d'un repère pour micro-calcification(s), détectée(s) par mammographie incluant l'hameçon	20	
H115	Mise en place d'une prothèse mammaire (après mastectomie ou agénésie mammaire) ou remplacement d'une prothèse mammaire dont l'ablation est liée à un état pathologique	60	30
Le remplacement inclut, par définition, l'ablation d'une ancienne prothèse.			
H116	Ablation liée à un état pathologique d'une prothèse mammaire, sans remplacement	45	30
H117	Macrobiopsie de lésion(s) de la glande mammaire de grade ACR 3 associé à un facteur de risque particulier (antécédents familiaux de cancer du sein, traitement hormonal substitutif...), ACR 4 ou ACR 5 assistée par le vide par voie transcutanée avec guidage échographique. L'indication doit être posée par une unité de concertation pluridisciplinaire.	40 22(KE)	

Chapitre II

Paroi thoracique

H200	Extrication d'un abcès froid thoracique avec ou sans résection d'une côte	60	
H201	Traitement en un ou plusieurs temps des anomalies régionales de la paroi thoracique (type en carène ou entonnoir, etc)	180	70
H202	Traitement par procédés non sanglants des traumatismes fermés graves du thorax, à l'exclusion des actes de réanimation et d'assistance respiratoire	40	
H203			
H204	Résection totale ou partielle d'une côte (sauf la première)	30	
H205	Résection totale ou partielle de la première côte	60	30



MUTUELLE DE PRÉVOYANCE
& D'ACTIONS SOCIALES
DE LA ROYAL AIR MAROC

CASABLANCA LE: 13/11/2007

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(Sous pli confidentiel)

JE SOUSSIGNE DR..... SAMI ALI..... 4257045.....

CERTIFIE QUE Mine, Mr. EL HADJ SIDI MOHAMED BLOUAFI Mle.....

PRESENTEE..... A DR MOHAMMED BLOUAFI.....

NECESSITANT UN TRAITEMENT D'UNE DUREE DE... 6 mois.....

DONT CI-JOINT L'ORDONNANCE

24
Tr
99

Dr. Mohamed Redouan SAMI ALI
Clinique Spécialisée le Littoral
Sala 3, Bd. Sidi Abderrahman Aïn Diab
Casa - Anfa Tel. 022.78.84.11/12
Fax: 022.78.77.16



MUTUELLE DE PREVOYANCE
& D'ACTIONS SOCIALES
DE LA ROYAL AIR MAROC

N° 2698
MUTUELLE DE PREVOYANCE
& D'ACTIONS SOCIALES
DE LA ROYAL AIR MAROC
31 MARS 2010
REÇU
ANTENNE NOUASSOUR

CASABLANCA LE:

17/03/10

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(Sous pli confidentiel)

JE SOUSSIGNE DR..... PR (AMIAK)

CERTIFIE QUE Mme, M..... M/ Mme B... Mme

PRESENTEE A DR NOUASSOUR Mme Mme

NECESSITANT UN TRAITEMENT D'UNE DUREE DE... 1 an

DONT CI-JOINT L'ORDONNANCE.

N. Alwadieh 2010

19/11/10

19/11/10

19/11/10

19/11/10

19/11/10

Professeur Redouan SAMIAINI
Clinique Spécialisée Le Littoral
Salai J. Bd. La Grande Côte, 10000 Casablanca
Tél: 0522.79.71.16 / 0522.79.84.33
Fax: 0522.79.71.16 / 0522.79.84.33

RAPPORT DE CONTRÔLE MÉDICAL

Réf : CV04/19

Date : Lundi 23 juillet 2019

Lieu Du Contrôle : Cabinet du Médecin Dentiste

Nom et Prénom de l'adhérent : EL HANOUICHI Mhamed

Personne traitée : EL HANOUICHI Bahija

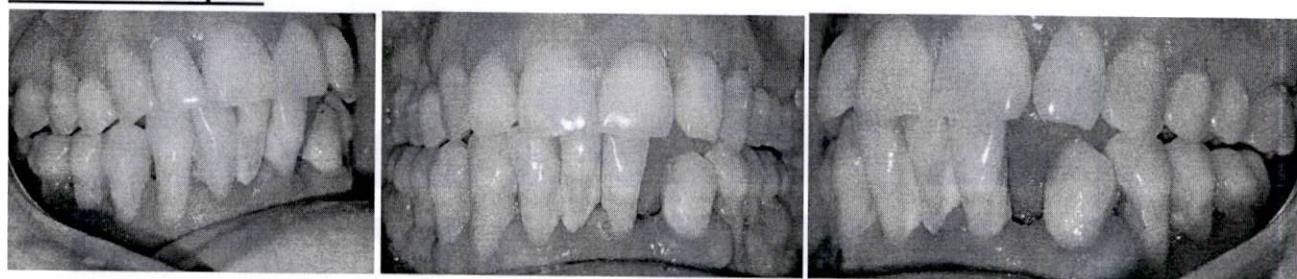
Lien de parent : Conjoint

Matricule / CIN : BH77231

Déclaration N° : P19-0001435

Suite à ma désignation pour procéder à une contre visite dossier réf : P19-0001435 personne traitée EL HANOUICHI Bahija; examiné le Lundi 23 juillet 2019 à 11h30 :

Examen Clinique :



Dent	
43	Récession gingival mobilité 02 Radio : Perte osseuse de 3/4 radiculaire
42	Récession gingival mobilité 03 Radio : Perte osseuse de 4/5 radiculaire
41	Récession gingival mobilité 03 Radio : Perte osseuse total
31	Récession gingival mobilité 03 Radio : Perte osseuse de 4/5 radiculaire
32	Absente
33	Radio : Perte osseuse de 1/4 radiculaire

Conclusion

Conformément la nomenclature générale des actes professionnels.

Section III : Prothèse dentaire

Article 1er: Conditions générales d'attribution

1. En ce qui concerne le traitement prothétique, les coefficients prévus s'appliquent aux réalisations conformes aux données acquises de la science.

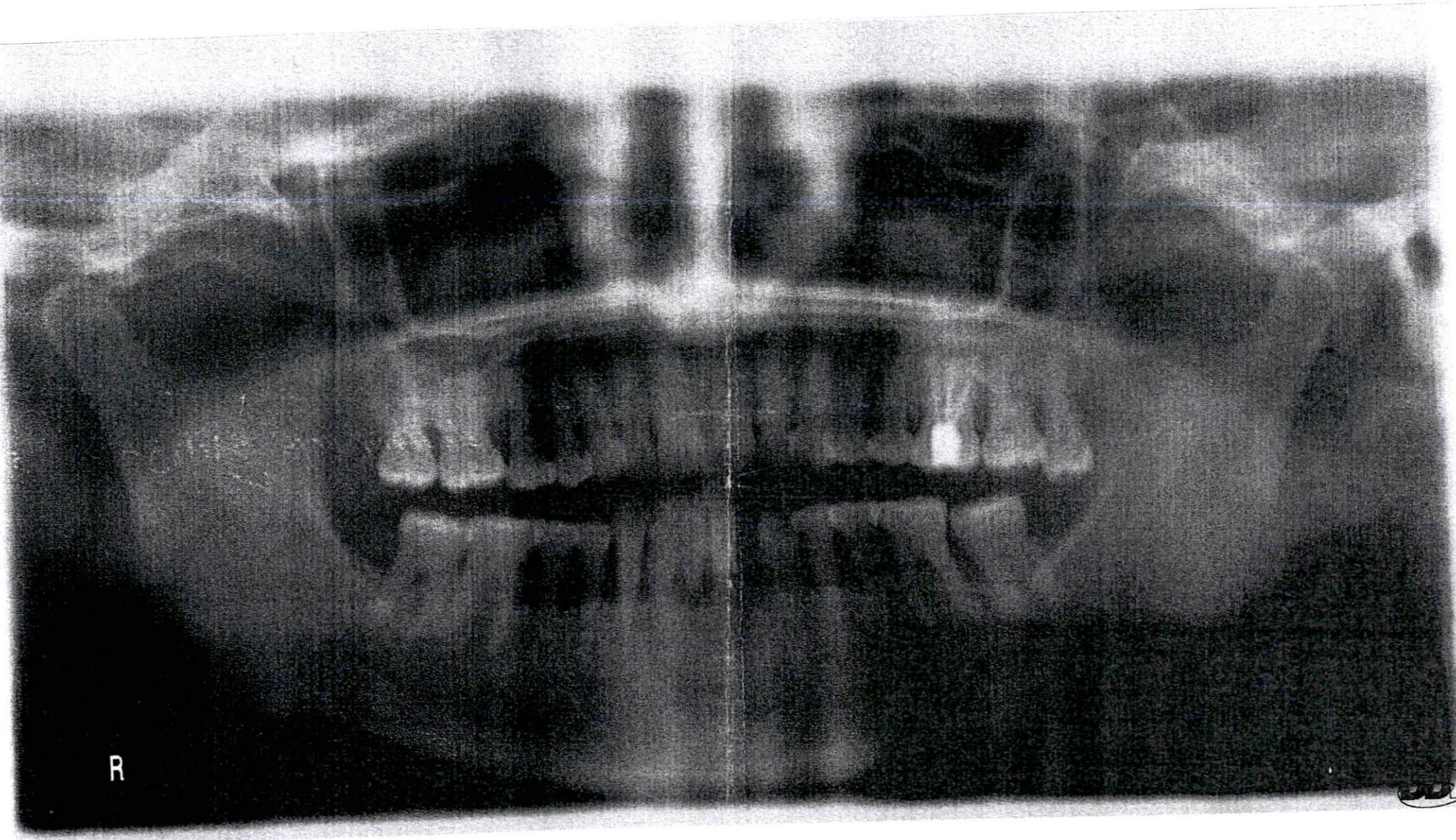
Vu la parodontite, la mobilité du support du futur bridge et rapport couronne-racine de la 43 vont retarder la réalisation du bridge

A réévaluer après les extractions et assainissement du parodonte.

Dr. EL OTMANI Salah Eddine
Médecin Dentiste
159, Bd. Yacoub El Mansour Entrée 1
Etage 2 N° 5 Casablanca
Tél: 05 22 25 46 02 - Fax : 05 22 23 57 14

Patient: ELHANOUCI BAHJA

11MAI2019 10:14



Note: