

N° Mle 8507 H3

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHÉRENT

NOM : JAMAL Prénoms : Omaï

Date de naissance : 1958 Sexe : M

PHOTO

Date

4 NOV. 1977

Médecin

D^r BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 66 kg
Coeur Pt SS.
T. A. 15/8
Ap. resp. RAS
Ap. dig. RAS

| | | |
|----------|-------|---|
| Uries | A | O |
| | S | O |
| Hernies | Néant | |
| Râte | N. | |
| Varices | — | |
| Réflexes | N. | |

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

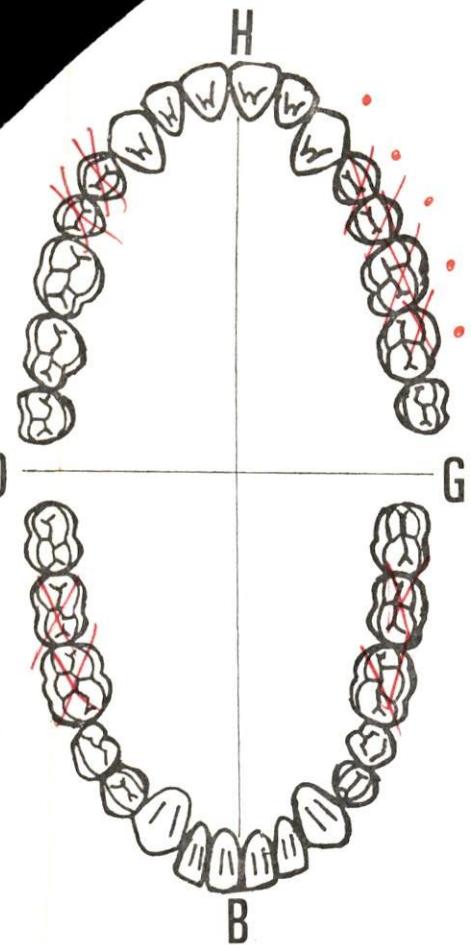
23-12-83. Séance d'accupuncture. Hôp de Settat.

12/8/02 TNT par endoscopy le 27/8/02
stérile et pas fuit le 19/6/02

18(6) TNT 3 mois le 8/5/03

21/8(1) TNT le 31/7/03

29/9/03 Diabète (Hb. + Insuline + Glucophage)



VISITE D'ADMISSION - CONTRÔLE DENTAIRE.

4 NOV. 1977

OBSERVATIONS :

F7 en état racine.

| Dates | Actes | Observations |
|-------------|--|-----------------------------------|
| 18.9.86 | 9 Rg 47.36.37. 9160. | |
| 19.5.93 | Ancad haut | Ptg mitz + sdent |
| 18.96 | Ancad bas | 45-248 Annuler |
| 19.10.96 | Extr 13 + 14. | |
| 6/10/78 | 17-16 260 + 15 26 + st 14 261 25 + st Bas 2710, 245 | 11 212 + 37-48 288 + 145 AFTAR |
| 27/10/78 | 4ccm/ 34-35-16-45 4D120 | 11 |
| 16/11/82 | 11-12-13-21-22 6D18 + ccm/ 11-12-13-21-21 5D120 | |
| 26 NOV 2007 | C 24 + Det | D 24 |

26/10/04 TAT Superseed Teeekle 8g
Stillex & parallel 3-5
17/11/04 Ht Phoste (frontline + Chitogel)
+ the stabs needs super (Frontal + Frontal)
lorscht

22/6/04: TAT 1796kgs 3-5 de 3/6/04
TAT Teeekle 13/5/04
walree 12 glockens 5
walree 5
6/10/04 1/ TAT de 2/5/04 Needl 3-5
of TAT pschellups 3-5
de 2/9/04

9/3/05 TAT pschellups
de 2/2/05
TAT Teeekle 2/7/05
walree 8 + glockens 6

23/6/05 Ht Sengho → Ht x 4 hrs (15/6/05)
Phoste → Ht (16/05)

12/10/05 Dflect 4 i Yur

20/10/05 Ht Sengho → Ht Lms (27/9/05)
+ Ht Phoste → Lms (27/9/05)

8/11/05 Monter abs & arms → Silver Msd - Dflect
→ 9 hrs platelets chp drama
→ 1st chp Sarah (frontal?)

29/11/05 - Ph. drabigii → Dendrobium hirsutum
→ Phl. × Ht

26/11/05 - Delt. os = +25 ($110^\circ - 0, 15$)

Ht = +25 ($85^\circ - 0, 15$)

- Ht Phalaen x 3; den (9/12/05)
- Ed. drabigii → 1 year

17/11/05 Reproductive behavior after rain → S. longe (K)
Phalaen → G. Reproductive Vx des OI

2/12/05 Ths meridionalis → Ht

4/12/05 + Nc? Dendrobium 4/12/05 R
10/12/05 Ths meridionalis 3/12/05 14/12/05 A
3/12/05 Ht 4/12/05 22/12/05
Dendrobium 2/12/05

12/12/05 - Phalaen → Ht den 21/11/06

- Ths meridionalis → Ht x Ht den 21/11/06

24/12/05 - Phalaen → Ht (Mixed) den 9/3/07

- Ths meridionalis → Ht x Ht den 9/2/07

5/6/07 + Ht syneclisia 4/07 9/3/07

9/6/07 Ht dendrobium 9/6/07

19/6/07 heuglini 1/7/07 R
Ht dendrobium 3/7/07 31/7/07 A

4/9/07 | Phalaen → Ht x Ht (den 25/7/07)

| Ths meridionalis → Ht x Ht (31/7/07)

25072507

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

Nom : JANAZ Prénom : OMARMatricule : 2507 Date de naissance : 1852 Sexe : 0

Date

Médecin

Ex. clinique : Poids

Uries [A

Coeur

S

T. A.

Hernies

Ap. resp.

Râte

Ap. dig.

Varices

Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

29/11/07 Phléboté → Hx 3rs du 30/10/07

11/3/08 - Phléboté → Hx 3rs du 16/11/08
- Thymoventip → Hx du 6/1/0810/6/08 Phléboté → Hx du 29/5/08
Dyspnée → Hx du 27/3/08

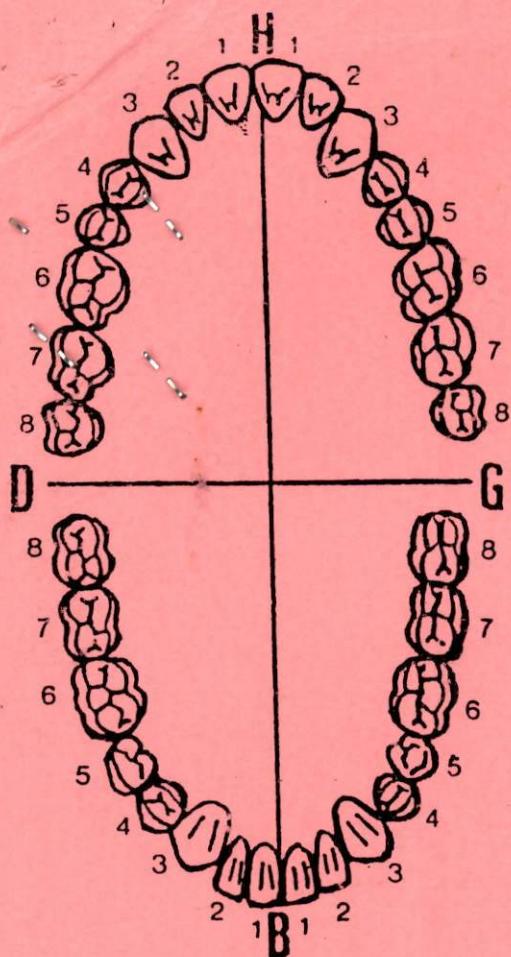
10/7/08 Dypnées Hx 6 → 28/6/08

29/7/08 ~~Examen cardiaque sous furosemide~~
Phléboté → bolus Ig → Hx du 11/12/08

10/08 Dypnées m → Hx du 9/6/08

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS:



| Dates | Actes | Observations |
|-------------|---|----------------|
| 08 DEC 2008 | 42 TR + 042 D20 + Rx 73 | |
| 30/6/9 | 45 TR + 042 D21 + Rx 63 | |
| 3/11/9 | C, 34 + Rx 63 | |
| 28/3/10 | 45-44-43-42-41-31-32-33-34 35-22-21-11-12-13-16-17 | excl |
| . | 8 Am + 9 Am | |
| 12/9/10 | Pop n | |
| 12/11/10 | PTT Hatch + Bus | Dryo (STAT) |

- 14/11/08 THT psychologisch 6u3 zu 1/8/08 R
Herr Gschöbel zw. zu 21/10/08
- 18/12/08 Depression → Hx & zu den 13/11/08
- 4/2/09 09 + 0,80 (+1 200) / 148
06 + 1,15 (+1 180) / 121,75
- 17/11/09 Depression → Hx & zu den 11/12/09
Rohde + Hx zu 21/11/09
- 6/11/09 für 11.11.09 21/4/09 R
THT psychologisch 1/2/09 g. Seeser, L
- 18/11/09 Depression → Hx
- 7/12/09 - Rohde → Hx zu den 17/11/09
- Hx psychologisch → ~~10/12/09~~ zu 7/12/09 12h-10,5km
- 5/11/09 Rottke - Wege → Hx
- 9/11/09 - Rohde → Hx zu 13/11/09
- Hx Psychologe → Hx
- 28/11/09 Depression - Epilepsie → Hx zu 10/12/09
- 13/12/09 | Rohde → Hx & zu den 29/12/09
- 24/12/09 010 THT psychologisch 3 zu 4/1/09 R
Seeser THT zu R
Cetina ölk
- 28/6/10. Hx Psychologe → Hx zu 3/1/10
- 23/8/10 Hesse Jostal F120 R
11.11.10 Hx Psychologe → 02.08.10 R
zu R

31/12/10 BH psg H du 14/10

12/01/11 Diabète H du 16/12/10
janv 2011

08/02/11 affection psychiatrique H du 17/02/11

26/03/11 H du 28/03/11 à 17/03/11

18/05/11 Diabète Scars (compte)

H du 15/06/2011

② BH psg H du 30/03/11 11/03

26/05/11 VL OBG = + 0,5

OB = - 0,25 ($165^\circ + 0,5$)

VP OBG = + 3

07/12/11 BH psg H du 20/12/10 31/12/11

22/09/11 H psg H du 01/10/11 à 3/10/11

07/10/11 BH psg H du 20/10/11 à 27/10/11

② Diabète type 2 H du 05/10/11

21/10/11 Asthme Prostat K120+3j

04/12/11 Colite H du 05/12/11

05 DEC. 2011 Retentis siamois > constipation
① - colite H du 11/12/11 à 18/12/11

② BH psg H du 26/10/11 à 08/11/11

20 DEC. 2011 BH psg H du 26/11/11

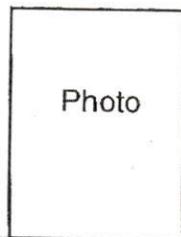
08 MARS 2012 Diabète H du 21/03/12

③ BH psg H du 23/12/10 à 08/01/11

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

Nom : JAMAL Prénom : OMAR
Matricule : 2507 Date de naissance : 1912 Sexe : -M-



Photo

Date

Médecin

Ex. clinique : Poids

[A

Coeur

Urines S

T. A.

Hernies

Ap. resp.

Râte

Ap. dig

Varices

Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

11 MAY 2012

Dift Asyndi. Hsm 14/03

~~6 January~~

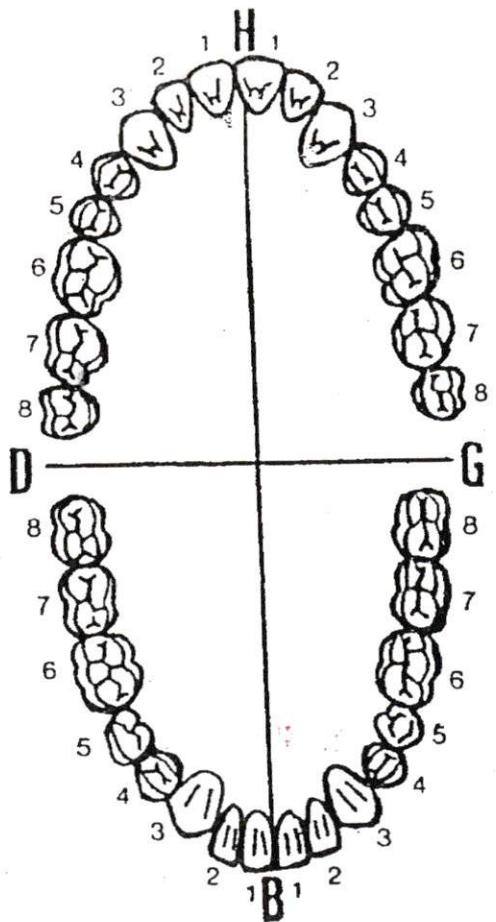
11-02-12 @ PP psychol. hpt. 15 secund.

② H diabolo 03 nos; 06-06-12

13 SEP. 2012 All day it is 21/06 for 10 days

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS:



31 OCT. 2012

① Diabète H 13. 11/09

② SA psy H 13. 13/10

02 NOV. 2012 SA maladie VCR (nephrose) ← H

21 DEC. 2012 affection psy H déjà présent le 12.10.12.

29 JAN. 2013 (soit du 12.10.12.) von accès d'asthme

① SA asthme H 12.6/12/12

② SA A/H H 12.6/12/12

Docteur SAMII HAMID

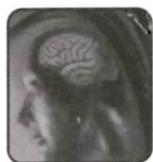
Spécialiste de Neurochirurgie

Spécialiste des maladies

Du Cerveau et de la colonne vertébral

Ex. Attaché C.H.U Avicenne Rabat

Ex. Attaché C.H.U Timone Marseille



الدكتور سامي حميد

اختصاصي في جراحة الدماغ

والأعصاب والعمود الفقري

جراح سابق بمستشفى ابن سينا الرباط

جراح سابق بمستشفيات مرسيليا فرنسا

Berrechid, le 12.5.2011 برشيد، في

ORDONNANCE

JANAC A7005
H.O
Medicinae sum
Rabat Maroc

K = 160



B.d Mohamed V Berrechid - 47 diour essafi 1er étage

Tél.: 05 46 23 18 18 - GSM : 06 61 29 61 26

E-mail : mr.samii.hamid@gmail.com

شارع محمد الخامس برشيد - 47 دبور إصافي طابق الأول

الهاتف : 05 46 23 18 18 - المحمول : 06 61 29 61 26

البريد الإلكتروني : mr.samii.hamid@gmail.com

Scanner - Echographie - Doppler Couleur - Radiologie Générale (Numérisée) - Panoramique Dentaire - Mammographie
IRM - Osteodensitometrie

22 / 06 / 2010

Dr Ismail BENADDI

RADIOLOGUE

Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris

Casablanca, le

Nom et Prénom : AMOR JAMAL
Prescripteur : Dr. M. MOUHSINE
Type d'examen : IRM LOMBAIRE

Compte rendu

Technique :

Coupes sagittales pondérées en T1 et T2.

Coupes axiales pondérées en T2.

Résultat :

Anomalie du signal des espaces intervertébraux qui sont hypointense en T2.

A l'étage L3 – L4 existe une légère protrusion discale foraminale droite venant au contacte de la racine L3 droite.

A l'étage L4 – L5 existe une volumineuse hernie discale para-médiane et foraminale gauche conflictuelle avec les racines L4 et L5 gauche.

En L5 – S1, légère saillie discale médiane.

Absence d'anomalie du signal osseux.

Petite hernie intra-spongieuse du plateau supérieur de

Pas d'anomalie du signal du cône terminal.

Absence de processus occupant épidual.

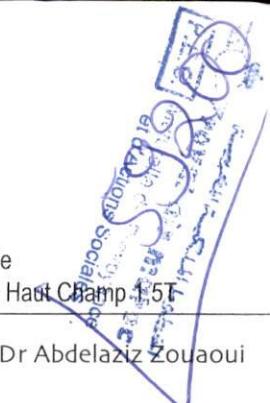
Conclusion :

Discopathie dégénérative étagée.

L'atteinte prédomine en L4 – L5 avec hernie discale para-médiane et foraminale gauche conflictuelle.

Canal lombaire étroit surtout en L3 – L4 et L4 – L5.

Dr. Ismail BENADDI
RADIOLOGUE
3 Rue Abou Baker Ibn Zahr
CASABLANCA
022.24.16.16



Réf/nb

Casablanca, le 27 avril 2011

DR. A. BOKHAMY

MR. AMOR JAMAL

COMPTE RENDU

SCANNER LOMBAIRE :

Technique :

- Coupes axiales sur les étages L3-L4 et L4-L5 sans injection de contraste intraveineux (planche n°1).
- Coupes axiales sur L4-L5 et L5-S1 après injection de contraste intraveineux.

Résultat :

- Discarthrose L4-L5 avec pincement du disque ostéophytose antérieure et hernie discale médiane et latéralisée des deux côtés, mais plus vers la gauche sur la coupe discale supérieure sans prise de contraste significative au niveau de la partie antérieure du canal, les densités au niveau de la hernie sont de type discal (entre 60 et 80UH) aussi bien avant qu'après injection. Cette hernie semble déborder vers la partie basse des foramens en particulier à gauche.
- Laminectomie gauche à l'étage L4-L5.
- Débord discal foraminal bas du côté droit en L3-L4.
- Absence d'arthrose interapophysaire postérieure de L3 à S1.
- Les mensurations canalaires montrent un diamètre sagittal normal mesurant 14mm en L3, 15mm en L4 et 17mm en L5.

Conclusion :

- Discarthrose L4-L5 avec à cet étage une hernie discale médiane et latéralisée des deux côtés mais plus vers la gauche sur la coupe discale supérieure avec débord de la hernie au niveau de la partie basse des foramens.
- Débord discal foraminal bas du côté droit en L3-L4.

DR. MED HAMDOUCH



Cabinet d'Explorations Cardiovasculaires

Dr. Saïd EJJENNANE
Cardiologue

Casablanca, le 16 décembre 2005

COMPTE-RENDU D'ECHO-DOPPLER VEINEUX COULEUR DES MEMBRES INFÉRIEURS

Monsieur JAMAL Amor, âgé de 53 ans

A l'aimable attention du Médecin traitant :

Chère collègue, j'ai vu ce jour votre patient pour cet examen dont les résultats détaillés sont les suivants :

COMPTE-RENDU :

L'écho-doppler veineux pulsé et couleur retrouve des veines profondes jambières, un axe veineux poplitéo-fémoral et iliaque, un axe veineux cave compressibles et indemnes de tout matériel intra-luminal.

Les manœuvres de Valsava n'induisent pas de reflux ostial ni tronculaire sur les veines saphènes internes non dilatées.

Les manœuvres de compression-décompression des mollets n'induisent pas de reflux ostial ni tronculaire sur les veines saphènes externes non dilatées.

Les courbes de vitesse au repos comme en réponse aux compressions d'amont et d'aval sont correctes et symétriques à tous les niveaux.

Il n'a pas été noté de kyste poplité ni d'hématome musculaire.

CONCLUSION :

- Pas d'incontinence ostiale ou tronculaire des veines saphènes internes perméables.
- Pas d'incontinence ostiale ou tronculaire des veines saphènes externes perméables.
- Pas d'incontinence des veines profondes perméables.

Amicalement.

Dr EJJENNANE Saïd

Dr SAÏD EJJENNANE
CARDIOLOGUE
16 bis, Bd Moulay Youssef - CASA
Tél. 022.22.49.64 et 22.49.65

DOCTEUR HICHAM AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Lot El Wahda I
Bloc A Rue 2 N° 11
EDDAROUA - NOUASSER
Tél : 53-82-77

الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

تجزئة الوحدة I
بلوك A الزنقة 2 رقم 11
الدروزة - النواصر
الهاتف : 53-82-77

EDDAROUA, LE 26.10.98

Vu
26/10/98

A M^{me} le Président de la Plénière de
Royal au Maroc.

Monsieur suite à votre demande de
justification concernant la cause de
cavité (4) CCM destinées à M^{me}
JAMAL AFFAR, je porte à votre connaissance
que le dernier présente des deux cas
manque de calcaire, et des caries
proximales sur les dents qui vont être
support de crochets et de taquets (de
stabilise) et par conséquent des prostheses
Fixe sont obligatoire.

Veuillez acceptez Monsieur le President
mes salutations les plus sinceres

Docteur Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
N° 11 Bloc A Lot El Wahda -1
Rue N° 2 Eddroua - Nouasseur
Tél. : 53.82.77