

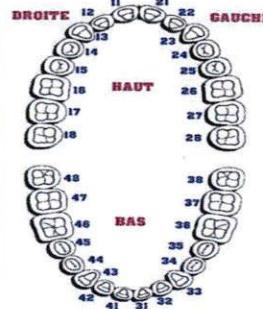
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

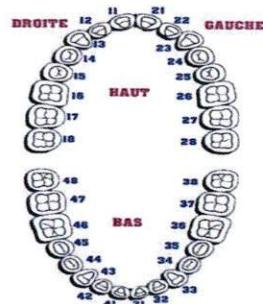
Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES



O.D.F. Prothèses dentaires



Détermination du coefficient masticatoire

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

Coefficient des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin de

Visa et cachet du praticien
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant le devis



W17-129382

DATE DE DEPOT

03/06/2019

2723

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 2723

Nom & Prénom : BOURABIA MOHAMED

Fonction : Phones. 0662 620 863

Mail

Signature de
l'adhérent
Signature de
l'adhérent

MEDECIN

Prénom du patient : SAIVA

Adhérent Conjoint Enfant Age : 48 ans Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires

PHARMACIE

Date : 03/06/2019

Montant de la facture

581,00
Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot. Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen - Casablanca

Pharmacie RAHMANI

Dr. FILALI ILHAM

Lot. Rahmani Rue 14 N° 76

Sidi Moumen - Casablanca

Tél.: 05 22 72 89 88



ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Date :

Désignation des
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des
Honoraires



PHARMACIE RAHMANI
LOT RAHMANI RUE 14 N 76 SIDI MOUMEN
PHARMACIE RAHMANI



DR FILALI ILHAM

R.C :297116

Patente:33035628

T.V.A :

C.N.S.S:

Banque:

Tél :0522 72 89 88

Le 03/06/2019

FACTURE N°391698

BOURHIL SANAA

Désignation	Quantité	PPM	Total
NOVOMIX 30 FLEXPEN BT 5 STYLO	1	581,00	581,00
Total =			581,00

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot. Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen - Casablanca
Tel.: 05 22 72 89 88

*Arrêté la présente facture à la somme de :
Cinq Cent Quatre-vingt Un Dirhams.*

100 وحدة ملليلتر

معلق الحقن قلم معينا مسقايا
أنسلين لستروت

الحقن تحت الجلد

مصمم خصيصاً للاستعمال مع إبر نوفوتفين® أو نوفوفين® أو نوفوتريست®.

لا تتحلى العادة على الإبر
للاستعمال المجدول ذات الأقصى طريل 8 مم.
1 مللي من الحقن يحتوي على 100 وحدة (3.5 مللي) من الإنسولين
أنسولين (ADN1)، أنسولين أمبيرت الناندل و 70% (1.6%)
أنسولين (انزيلوراتامين)، كلوريد الالك، كلوريدي
غلسيرون، فينيل، ميتكريسيول، البيصوتيغوسلافين،
الصوديوم، فينيل، ايت، فوسفاط الباروبالجيفين،
هيدروكلوريد الصوديوم، حمض الكلوريديريك و ماء الاستعما

الماء

Respecter les doses prescrites Uniquement sur ordonnance>Liste II



احترم المقدار المسمى
بمقدار المقدار المسمى ودون زواقة الجلد II

مستقرة الأذية
21 زنة 20300 الدار البيضاء
© 2017
نوفوتفين فن / م
نوفوفين DK-2880
المملكة المغربية

يحفظ بعده عن متناول و رؤية الأطفال
اقرأ المنشور المرافق قبل الاستعمال
 إعادة التثبيط طبقاً للتعليمات
نوفوميكس® 30 فليكسين® مخصص للاستعمال
الشخصي للمريض
يحفظ في الثلاجة (بين 2 °م و 8 °م)
لا يجمد

Conçu pour être utilisé avec
les aiguilles NovoFine® ou
NovoTwist® à usage unique
d'une longueur maximale de
8 mm.

Les aiguilles ne sont pas incluses

1 ml de suspension contient
100 U (3.5 mg) d'insuline
asparte (ADN1) (dont 30%
d'insuline asparte soluble et
70% d'insuline asparte
cristallisée avec de la
protamine), glycérol, phénol,
métacrésol, chlorure de zinc,
chlorure de sodium,
phosphate disodique,
dihydraté, sulfate de
protamine, hydroxyde de
sodium, acide chlorhydrique
et eau pour préparations
injectables.

AMM N°: 38DMP/21/NCF

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



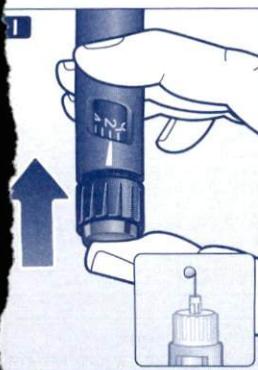
1-02-2-4-7-4-9-6-1



Aiguille (exemple)



ement de l'insuline
petites quantités d'air peuvent
durant une utilisation
ction d'air et garantir un



Sélection de votre dose

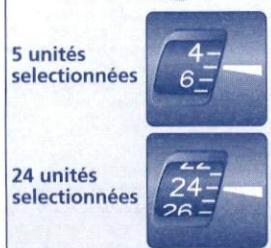
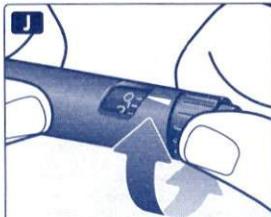
Vérifiez que le sélecteur de dose est en position 0.

J Tournez le sélecteur de dose pour sélectionner le nombre d'unités nécessaires à votre injection.

Vous pouvez augmenter ou réduire la dose en tournant le sélecteur de dose dans l'un ou l'autre direction jusqu'à ce que la dose souhaitée s'aligne en face de l'indicateur.

Lorsque vous tournez le sélecteur de dose, prenez garde à ne pas enfoncez le bouton-poussoir car de l'insuline s'échapperait.

Vous ne pouvez pas sélectionner une dose supérieure au nombre d'unités restant dans la cartouche.



⚠ N'utilisez pas l'échelle d'unités résiduelles pour mesurer votre dose d'insuline.

Entretien

Votre FlexPen® est conçu pour fonctionner avec précision et en toute sécurité. Il doit être manipulé avec soin. S'il tombe ou est endommagé écrasé, il peut être endommagé et il existe un risque de fuite d'insuline.

Vous pouvez nettoyer l'extérieur de votre FlexPen® en l'essuyant avec une compresse antiseptique. Ne le trempez jamais, ne le lavez pas et ne le graissez pas car cela peut endommager le stylo. Ne reremplissez pas votre FlexPen®.

Réalisation de l'injection

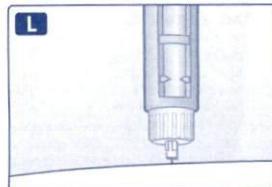
Insérez l'aiguille dans votre peau. Utilisez la méthode d'injection indiquée par votre médecin ou votre infirmier.

K Injectez la dose en appuyant à fond sur le bouton-poussoir jusqu'à ce que le 0 s'aligne en face de l'indicateur. Prenez garde à n'appuyer sur le bouton-poussoir qu'au moment de l'injection.

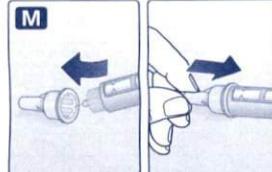
Tourner le sélecteur de dose n'entraînera pas d'injection de l'insuline.



L Gardez le bouton-poussoir totalement enfoncé et laissez l'aiguille demeurer sous la peau pendant au moins 6 secondes. Cela fera en sorte que vous obtenez la dose complète.



M Placez l'aiguille à l'intérieur du grand capuchon externe sans toucher le grand capuchon externe. Quand l'aiguille est recouverte, emboîtez complètement et avec précaution le grand capuchon externe puis dévissez l'aiguille. Jetez l'aiguille avec précaution et remettez le capuchon du stylo.



⚠ Jetez toujours l'aiguille après chaque injection et conservez votre NovoMix® FlexPen® sans l'aiguille attachée. Sinon, le liquide risque de s'échapper ce qui peut entraîner un dosage inexact.

⚠ Le personnel soignant doit être plus attentif lors de la manipulation des aiguilles usagées afin de prévenir le risque de pénétration de l'aiguille.

⚠ Eliminez votre FlexPen® usagé prudemment, sans l'aiguille attachée.

⚠ Les aiguilles et NovoMix® 30 FlexPen® ne doivent pas être partagés.

NovoMix® 30 FlexPen®

100 U/ml

Suspension injectable en stylo prérempli.

Composition qualitative et quantitative

1 ml de la suspension contient 100 U d'insuline asparte soluble*/ insulinase asparte protamine cristallisé sous forme de cristaux * dans un rapport de 30/70 (équivalent à 3,5 mg).

1 stylo prérempli contient 3 ml, soit 300 U.

* insuline asparte produite par la technique de l'ADN recombinant sur Saccharomyces cerevisiae.

Forme pharmaceutique: suspension injectable de couleur blanche en stylo prérempli. FlexPen®

Indications thérapeutiques: Traitement du diabète chez les patients nécessitant de l'insuline.

Posologie

La posologie de NovoMix® 30 est individuelle et elle est déterminée en fonction des besoins du patient.

La surveillance de la glycémie et l'ajustement de la dose d'insuline sont recommandés pour obtenir un contrôle glycémique optimal.

Chez les patients diabétiques de type 2, NovoMix® 30 peut être administré en monothérapie. NovoMix® 30 peut également être administré en association avec des antidiabétiques oraux si la glycémie du patient est insuffisamment contrôlée par les antidiabétiques oraux seuls.

Comment commencer

Patients naïfs d'insuline: Pour les patients diabétiques de type 2, la dose de départ recommandée de NovoMix® 30 est de 6 U au petit-déjeuner et 6 U au dîner (repas du soir). Cependant, il est possible d'initier le traitement par une seule prise par jour de 12 U au dîner (repas du soir).

Comment passer d'un type d'insuline à un autre

Lors du passage d'un patient de l'insuline humaine biphasique à NovoMix® 30, commencer avec la même dose et le même régime. Puis tirer selon les besoins individuels (voir les recommandations de titration suivantes). Comme tous les produits d'insuline, une surveillance attentive de la glycémie est recommandée pendant le passage et pendant les premières semaines.

Comment intensifier

NovoMix® 30 peut être intensifié d'une fois par jour à deux fois par jour. Lors de l'utilisation de NovoMix® 30 une fois par jour, il est généralement recommandé de passer à deux fois par jour en atteignant 30 unités en divisant la dose entre le petit déjeuner et le dîner à parties égales (50:50).

De NovoMix® 30 deux fois par jour à trois fois par jour; la dose du matin peut être divisée en dose matin et dose midi (trois doses par jour).

Comment adapter la dose

- Adapter la dose de NovoMix® 30 sur la base de la valeur de la glycémie préprandiale la plus basse des trois jours précédents.
- Toujours changer la dose du repas précédent la mesure.
- Une adaptation de la dose peut être faite une fois par semaine jusqu'à ce que l'HbA_{1c} cible est atteinte.
- La dose ne doit pas être augmentée si une hypoglycémie survient pendant ces jours.
- Une adaptation de la dose peut être nécessaire si le patient augmente son activité physique, change son régime alimentaire habituel ou en cas de maladie concomitante.

Il est conseillé de suivre les recommandations de titration suivantes pour l'adaptation des doses:

Glycémie préprandiale	Adaptation de la dose de NovoMix® 30
< 4.4 mmol/l	< 80 mg/dl
4.4 - 6.1 mmol/l	80 - 110 mg/dl
6.2 - 7.8 mmol/l	111 - 140 mg/dl
7.9 - 10 mmol/l	141 - 180 mg/dl
> 10 mmol/l	> 180 mg/dl
	+ 2 U
	0
	+ 2 U
	+ 4 U
	+ 6 U

Populations particulières

Comme pour tous les produits d'insuline, il est nécessaire d'intensifier le contrôle glycémique et d'ajuster la dose de l'insuline asparte d'une façon individuelle. Chez les personnes âgées: NovoMix® 30 peut être utilisé chez les patients âgés, cependant l'expérience de l'utilisation de NovoMix® 30 en association avec les ADOs chez les patients âgés de plus de 75 ans est limitée.

Insuffisance rénale et hépatique: l'insuffisance rénale ou hépatique peuvent diminuer les besoins en insuline du patient.

Population pédiatrique: NovoMix® 30 peut être utilisé chez les enfants et les adolescents à partir de 10 ans lorsque l'insuline prémélange est préférée. Des données cliniques limitées existent pour les enfants de 6 à 9 ans (voir Propriétés pharmacodynamiques). Aucune donnée n'est disponible pour NovoMix® 30 chez les enfants en dessous de 6 ans.

Mode d'administration

NovoMix® 30 est à administrer en sous-cutanée seulement. NovoMix® 30 ne doit pas être administré par voie intraveineuse, puisqu'il peut entraîner une hypoglycémie sévère. L'administration intramusculaire doit être évitée.

NovoMix® 30 ne doit pas être utilisé dans les pompes à perfusion d'insuline. NovoMix® 30 est administré par voie sous-cutanée par injection dans la cuisse ou dans la paix abdominale. Si besoin, la région fessière ou deltaïde peuvent être utilisées. Une rotation des sites d'injection dans la même région devra



toujours être effectuée afin de réduire le risque de lipodystrophie. Comme pour tous les produits d'insuline, la durée d'action varie en fonction de la dose, du site d'injection, du flux sanguin, de la température et de l'intensité de l'activité physique.

NovoMix® 30 a un délai d'action plus rapide que l'insuline humaine biphasique et doit être généralement administré immédiatement avant le repas. Si nécessaire, NovoMix® 30 peut être injecté peu après un repas.

Contre-indications

Hypersensibilité à l'insuline asparte ou à l'un des excipients (voir Liste des excipients).

Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Avant de voyager dans des pays avec des fuseaux horaires différents, le patient devra consulter son médecin dans la mesure où il devra éventuellement prendre son insuline et ses repas à des horaires différents.

Hypoglycémie (taux de glucose sanguin élevé)

Une posologie inadaptée ou un arrêt de traitement, en particulier en cas de diabète de type 1, peut entraîner une hyperglycémie et une acidocétose diabétique. En général, les premiers symptômes de l'hyperglycémie apparaissent progressivement en quelques heures ou quelques jours. Il sagit d'une sensation de soif, de mictions plus fréquentes, de nausées, de vomissements, de somnolence, sécheresse et rougeur de la peau, de sécheresse buccale, de perte d'appétit et d'odeur acétonique de l'haleine. Dans le diabète de type 1, les épisodes hyperglycémiques non traités peuvent conduire à une acidocétose diabétique, potentiellement fatale.

Hypoglycémie (faible taux de glucose sanguin)

L'omission d'un repas ou un exercice physique important non prévu peut entraîner une hypoglycémie.

Une hypoglycémie peut survenir si la dose d'insuline est trop élevée pour les besoins du patient (voir Effets indésirables et surdosage).

Comparée à l'insuline humaine biphasique, l'effet hypoglycémiant de NovoMix® 30 peut être plus important dans les 6 heures suivant l'injection. Cela devra être éventuellement compensé en fonction du patient, par un ajustement de la dose d'insuline et/ou par une prise alimentaire.

Les patients dont le contrôle glycémique est nettement amélioré, par exemple dans le cadre d'une insulinothérapie intensifiée, peuvent constater un changement des signes habituels précurseurs d'hypoglycémie et doivent être avertis de cette éventualité. Les signes précurseurs habituels peuvent disparaître chez les patients présentant un diabète ancien.

Un contrôle glycémique plus rigoureux peut augmenter les possibilités de survenue d'épisodes hypoglycémiques et nécessite donc une attention particulière lors de l'intensification de la posologie comme décrit dans Posologie. Comme NovoMix® 30 doit être administré immédiatement avant ou après un repas, il faudra tenir compte de son délai d'action rapide chez les patients atteints de maladies concomitantes ou prenant d'autres traitements, chez lesquels l'absorption de nourriture est susceptible d'être retardée.

Les maladies concomitantes, en particulier les infections et les états fébriles, augmentent généralement les besoins en insuline du patient. Les maladies concomitantes au niveau des reins, du foie ou des glandes surrenales, de l'hypophyse ou de la thyroïde peuvent nécessiter des changements de la dose d'insuline.

Si le patient change de type d'insuline, les symptômes précurseurs d'hypoglycémie peuvent être modifiés ou devenir moins prononcés que ceux survenus avec leur précédente insuline.

En remplacement d'autres insulines

En cas de remplacement de type ou de marque d'insuline, le patient devra faire l'objet d'un suivi médical attentif. Les changements de concentration, de marque (fabricant), de type, d'origine (insuline humaine ou analogue de l'insuline) et/ou de méthode de fabrication, peuvent nécessiter un changement de la dose. Les patients qui passent à NovoMix® 30 en remplacement d'un autre type d'insuline pourront nécessiter une augmentation du nombre d'injections quotidiennes ou une modification de dose par rapport à leurs insulines habituelles. Si un ajustement de la posologie s'avère nécessaire, il pourra être effectué dès la première injection ou pendant les premières semaines ou les premiers mois.

Réactions au site d'injection

Comme avec toute insulinothérapie, des réactions au site d'injection peuvent survenir, se traduisant par une douleur, une rougeur, un urticaire, une inflammation, une ecchymose, une tuméfaction et un prurit. Une rotation continue des sites d'injection dans une même région réduit le risque de développer ces réactions. Ces réactions disparaissent généralement dans l'espace de quelques jours à quelques semaines. Dans de rares cas, les réactions au site d'injection peuvent nécessiter l'arrêt de NovoMix® 30.

Association des thiazolidinediones aux insulines

Dès lors qu'une insuffisance cardiaque congestive ont été rapportées lorsque les thiazolidinediones étaient utilisées en association avec l'insuline, en particulier chez les patients présentant des facteurs de risque de survenue d'une insuffisance cardiaque congestive. Ceci doit être pris en compte si un traitement associant une thiazolidinedione et insuline est envisagé. Si une telle association est instaurée, il sera nécessaire de surveiller, chez ces patients, la survenue de signes et de symptômes d'insuffisance cardiaque congestive, de prise de poids et d'œdème. La thiazolidinedione devra être arrêtée si une aggravation des symptômes cardiaques survient.

Anticorps anti-insuline

L'administration d'insuline peut provoquer une formation d'anticorps anti-insuline. Dans de rares cas, la présence de ces anticorps anti-insuline peut rendre nécessaire l'ajustement de la dose d'insuline afin de corriger une tendance à l'hyperglycémie ou à l'hypoglycémie.

Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Un certain nombre de médicaments sont connus pour interagir avec le métabolisme du glucose.

Les substances suivantes peuvent réduire les besoins en insuline du patient:

Antidiabétiques oraux (ADOs), inhibiteurs de la monoamine-oxydase (IMAOs), bêtabloquants, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA), salicylates, stéroïdes anabolisants et sulfamides.

Les substances suivantes peuvent augmenter les besoins en insuline du patient:

Contraceptifs oraux, thiazidiques, glucocorticoïdes, hormones thyroïdiennes, sympathomimétiques, hormone de croissance et danazol.

Les bêtabloquants peuvent masquer les symptômes d'hypoglycémie.

L'octréotide et le lanréotide peuvent accroître ou réduire les besoins en insuline.

L'alcool peut augmenter ou réduire l'effet hypoglycémiant de l'insuline.

Grossesse et allaitement

L'expérience clinique sur l'utilisation de NovoMix® 30 pendant la grossesse est limitée. NovoMix® 30 n'a pas été étudié chez les femmes enceintes. Toutefois, les données de deux essais cliniques randomisés contrôlés (157 et 14 grossesses respectivement exposées à l'insuline asparte dans un schéma basal-bolus) n'indiquent aucun effet indésirable de l'insuline asparte sur la grossesse ou sur la santé du fœtus / nouveau-né comparé à l'insuline humaine soluble (voir propriétés pharmacodynamiques). Par ailleurs, les données d'un essai clinique mené sur 27 femmes atteintes de diabète gestационnel randomisées pour le traitement par l'insuline asparte vs. insuline humaine soluble (insuline asparte: 14; insuline humaine soluble: 13) a montré des profils d'innocuité similaires entre les traitements.

Chez la femme enceinte diabétique, il est généralement recommandé d'intensifier le contrôle glycémique et la surveillance tout au long de la grossesse, ainsi qu'en cas de projet de grossesse. Les besoins en insuline chutent habituellement au cours du premier trimestre puis augmentent au cours des deuxièmes et du troisième trimestres. Après l'accouchement, les besoins en insuline reviennent rapidement au niveau antérieur à la grossesse. L'administration de NovoMix® 30 pendant l'allaitement ne fait l'objet d'aucune restriction.

L'insulinothérapie chez la mère allaitante ne présente aucun risque pour le bébé, il peut cependant être nécessaire d'adapter la dose de NovoMix® 30.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

Les capacités de concentration et les réflexes du patient peuvent être diminués en cas d'hypoglycémie. Ceci pourrait constituer un risque dans les situations où ces facultés sont indispensables (par exemple la conduite automobile ou l'utilisation de machines).

Les patients doivent être informés des précautions à prendre afin d'éviter toute hypoglycémie pendant la conduite de véhicules ou l'utilisation de machines. Ceci est particulièrement important chez les patients peu ou mal familiarisés avec les signes précurseurs d'hypoglycémie ou sujets à de fréquents épisodes hypoglycémiques. Dans de telles circonstances, l'aptitude à conduire des véhicules ou l'utilisation de machines doit être évaluée.

Effets indésirables

a. Résumé du profil de sécurité

Les effets indésirables observés chez les patients utilisant NovoMix® sont principalement dues à l'effet pharmacologique de l'insuline.

L'effet indésirable le plus fréquemment rapporté lors du traitement est l'hypoglycémie. La fréquence des hypoglycémies varie en fonction de la population de patients, des doses utilisées et du niveau du contrôle glycémique, voir le paragraphe ci-dessous.

Au début du traitement par insuline, des anomalies de la réfraction, des œdèmes et des réactions au site d'injection (douleur, rougeur, urticaire, inflammation, ecchymose, tuméfaction, prurit au niveau du site d'injection) peuvent survenir ; ces réactions sont habituellement transitoires. Une amélioration rapide de l'équilibre glycémique peut être associée à une neuropathie douloreuse aiguë qui est habituellement réversible. Une intensification de l'insulinothérapie avec une amélioration soudaine de l'équilibre glycémique peut être associée à une aggrivation transitoire de la rétinopathie diabétique tandis que l'amélioration de l'équilibre glycémique à long terme diminue le risque de progression de la rétinopathie diabétique.

b. Liste tabulée des effets indésirables

Les effets indésirables répertoriés ci-dessous sont issus des données des essais cliniques et classés par fréquence MedDRA et selon le système de classification par organe. Les catégories de fréquence sont définies selon les conventions suivantes : très fréquent ($\geq 1/10$); fréquent ($\geq 1/100 < 1/10$); peu fréquent ($\geq 1/1000 < 1/100$); rare ($\geq 1/10000 < 1/1000$); très rare ($< 1/10000$), fréquence indéterminée (ne peut être estimée à partir des données disponibles).

Affections du système immunitaire	Peu fréquent –Urticaire, rash, éruptions
	Très rare – Réactions anaphylactiques*
Troubles du métabolisme et de la nutrition	Très fréquent – Hypoglycémie*
Affections du système nerveux	Rare – Neuropathie périphérique (Neuropathie douloureuse)