

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc



## Déclaration de Maladie

N° W19-478647

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10 558 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : MESSAS MED .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél : 06 62 47 41 13 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : .....

Date de consultation : .....

Nom et prénom du malade : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : .....

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, joindre sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

## 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient															
				<b>Coefficient des travaux</b>														
				<b>Montant des soins</b>														
				<b>Début d'exécution</b>														
				<b>Fin d'exécution</b>														
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b>	Détermination du coefficient masticatoire			<b>Coefficient des travaux</b>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		D	00000000	00000000		35533411	11433553	<b>Montant des soins</b>
	H																	
	25533412	21433552																
00000000	00000000																	
G																		
D	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>Date du devis</b>															
			<b>Fin d'exécution</b>															
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution																



P 14 / 0015961

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT			Mle 10558	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom			MESSAS Moud	
Fonction	A.A.P		Phones 06-62-4721-13	
Mail				
MEDECIN	Prénom du patient			FATIHA
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input checked="" type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age	55 ans
Nature de la maladie			Date 15 OCT 2019	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			Date 1ère visite	
Nature des actes			Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
C			+	200,00
PHARMACIE	Date			15/10/19
Montant de la facture			T2447140	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			Date	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		
CACHET				
AUXILIAIRES MEDICAUX			Date	
Nombre			Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV	
CACHET				

### VOLET ADHERENT

NOM :

Mle

DECLARATION N° P 14 / 0015961



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Cachet  
MUPRAS

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle





Du en Rhumatologie ( Bordeaux - France )

Du en Dermatologie Interventionnelle ( Rabat )

Du en Diabétologie ( Bordeaux - France )

Du en Gériatrie ( Bordeaux - France )

Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique ( Paris - France )

Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري (بوربدو - فرنسا)

دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرباط)

دبلوم في علاج السكري (بوربدو - فرنسا)

دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوربدو - فرنسا)

دبلوم في الليزر الطبي (باريس - فرنسا)

الختانة الطبية - الجراحة الصغرى - الطب التجميلي

15/10/2019

Berrechid le :

برشيد في :

MME SINIF FATIHA

59,30

• Brexin 20 mg

1 Comprimé, le matin, pendant 10 jour

92,80

• Omepral 20 mg

1 Gélule, matin avant repas x 14 jours

204,00

GAPREX 75 MG

1 Gélule/jour le soir x 7 jours puis 2 gélules le soir x 1 mois

39,80

• Laroxyl 40 mg / ml

5 gouttes matin et midi et 10 gouttes soir x 1 mois

51,50

• Deflazacorte gt 6 mg

1 Comprimé, matin et 1/2 comprimé le soir après repas x 1 mois

Régime sans sel souhaitable

T2447140

Dr. TALIBI Hassan  
Gabinet de Rhumatologie  
Dermatologie Interventionnelle  
et de Diabétologie  
Téléphone 3117 574

موعد الفحص المقبل:

الكنترول أيام الثلاثاء، الأربعاء والخميس من 15:00 إلى 18:00 (لا يجب تجاوز 10 أيام بعد الفحص)

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة الحاج أحمد برشيد، المدخل C، الطابق الاول، شقة 1

برشيد - أرقام الهاتف: 0520 02 12 04 - 0663 866 610

## NOTICE

Dénomination du médicament

# DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup> 6 mg, comprimé sécable DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup> 30 mg, comprimé sécable

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

Lot: 06/05/99  
Pp: 07/08/99

### Dans cette notice:

1. Qu'est-ce que DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup>, comprimé sécable et dans quel cas est-il utilisé?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup>, comprimé sécable?
3. Comment prendre DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup>, comprimé sécable?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels?
5. Comment conserver DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup>, comprimé sécable?
6. Informations supplémentaires.

### **1. QU'EST-CE QUE DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup>, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ?**

#### **Classe pharmacothérapeutique**

DEFLAZACORTE GT<sup>®</sup> est un corticostéroïde synthétique qui se différencie de la prednisolone par un noyau oxazoline en C16-C17.

#### **Indications thérapeutiques:**

Les indications du déflazacort sont les mêmes que pour d'autres glucocorticoïdes.

#### **Troubles endocriniens:**

Insuffisance corticosurrénale primaire ou secondaire (l'hydrocortisone ou la cortisone sont les médicaments de premier choix; vu son effet minéralocorticoïde très faible, le déflazacort devrait être utilisé uniquement en association à un minéralocorticoïde, particulièrement lors du traitement des enfants). Hyperplasie corticosurrénale congénitale.

#### **Affections rhumatismales et collagénoses**

Traitement des poussées aiguës et/ou traitement d'entretien de l'arthrite rhumatoïde et de l'arthrite psoriasique lorsque les traitements usuels se sont avérés inefficaces; polymyalgie rhumatismale; rhumatisme articulaire aigu; lupus érythémateux; dermatomyosite; polyarthrite noueuse; arthrite

#### **Précautions d'emploi; mises en garde spéciales**

Les possibles complications d'un traitement aux glucocorticoïdes posologie utilisée et de la durée du traitement. Les tableaux requièrent généralement une prudence particulière avant traitement aux glucocorticoïdes:

Affections cardiaques ou insuffisance cardiaque (à l'exception de la cardite rhumatismale aiguë), infarctus du myocarde récent; hypertension; troubles thrombo-emboliques; ostéoporose. Les glucocorticoïdes peuvent provoquer une rétention hydrosodée, ou une augmentation de l'excrétion potassique. Un régime pauvre en sel et une substitution potassique peuvent être nécessaires. Gastrite ou oesophagite; diverticulite; colite ulcéreuse avec menace de perforation ou d'infection pyogène; anastomoses intestinales récentes. Instabilité émotionnelle ou tendance aux réactions psychotiques; épilepsie. Glaucome.

Hypothyroïdie et cirrhose; en effet, ces affections pourraient renforcer l'action des glucocorticoïdes.

Lors d'un traitement de longue durée, et particulièrement en cas de diabète sucré, le métabolisme du glucose devra être contrôlé régulièrement, car la tolérance au glucose peut être diminuée et une augmentation de la dose des antidiabétiques s'avérer nécessaire.

Durant un traitement à long terme, la pression intra-oculaire devra être mesurée régulièrement; en effet, celle-ci peut augmenter au cours du traitement. Cette augmentation est normalement réversible; toutefois, lors d'un emploi prolongé de corticostéroïdes, une cataracte sous-capsulaire ou un glaucome avec une lésion irréversible du nerf optique peuvent se déclarer, et l'apparition d'infections oculaires secondaires fongiques ou virales peut être favorisée.

Chez les patients ayant subi un infarctus du myocarde récent, il existe un risque de rupture ventriculaire gauche.



**1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :**  
**OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, Boîtes de 7, 14 ou 28 gélules.**  
oméprazole

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

*Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.*

Si vous avez toute autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en

pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient indésirable devient grave ou si vous mentionné dans cette notice, parlez-en à votre pharmacien.

**2. COMPOSITION DU MEDICAMENT**

**oméprazole (DCI) ..**

**Excipients :** dié-

phosphate cristallisé

méthyl cellulose,

phtalate, saccharose

**Liste des excipients**

OMEPRAL PROMOPHARM

saccharose. Si vous

certaines sucs, con-

**3. CLASSE PHARMACOLOGIQUE**

OMEPRAL PROMOPHARM

oméprazole. Il agit

inhibiteurs de la pompe à pro-

par votre estomac.

**4. INDICATIONS**

OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OMEPRAL PROMOPHARM® 20 mg, gélule peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

**Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg**

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

**Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents**

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

**5. POSOLOGIE :**

Les doses habituelles sont données ci-dessous.

**Adultes :**

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien tels que brûlures et régurgitation acide :

- Si votre médecin constate que votre œsophage a été légèrement endommagé, la dose usuelle est de 20 mg une fois par jour pendant 4-8

OMEPRAL® Promopharm

Oméprazole 20 mg

28 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 240587

LOT 18002  
PER 10/81  
PPV 920180

92,80

# Brexin® comprimés effervescents

## Piroxicam bêta-cyclodextrine

### Composition :

Piroxicam ..... 20 mg

(sous forme de piroxicam bêta-cyclodextrine)

Excipients (dont lactose et aspartam) q.s.p.

### Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien du groupe des oxicams.

### Indications :

Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans au :

Traitement symptomatique au long cours :

- des rhumatismes inflammatoires chroniques, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosa syndromes apparentés, tels que syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter et rhumatisme psoriasique),
- de certaines arthroses douloureuses et invalidantes.

Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës des :

- rhumatismes ab-articulaires tels que péri-arthrites scapulo-humérales, tendinites, bursites et affections a traumatiques de l'appareil locomoteur,
- arthrites microcristallines,
- arthroses,
- radiculalgies.

### Contre-indications :

Antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de piroxicam ou de substances d'activité pro autres AINS, aspirine.

Ulçère gastroduodénal en évolution, insuffisance hépatocellulaire sévère, insuffisance rénale sévère.

Enfants (moins de 15 ans).

Phénylcétonurie du fait de la présence de l'aspartam.

Femme enceinte (à partir du 6<sup>ème</sup> mois).

En association avec les anticoagulants oraux, autres AINS.

### Effets indésirables :

Les plus fréquents sont les suivants :

Effets gastro-intestinaux comme : anorexie, pesanteurs épigastriques, nausées, vomissements, constipation abdominales, flatulences, diarrhées, ulcères.

Réactions d'hypersensibilité : dermatologiques, respiratoires et générales.

Effets sur le système nerveux central : céphalées, somnolences et vertiges.

Réactions cutané-muqueuses : éruption, prurit, rares cas de photosensibilisation, érythèmes, dermatites.

Enfant de moins de 15 ans : ex

**Brexin®**

Piroxicam-β-cyclodextrine

10 comprimés effervescents

PROMOPHARM S.A.



118000 241164

59130

LOT 18005

PER 09/21

PRV 590370





# Laroxyl® 40 mg/ml

Solution buvable en gouttes  
amitriptyline

## Composition

Solution buvable dosée à 4% d'amitriptyline (présente sous forme de chlorhydrate d'amitriptyline)

Excipients : alcool éthylique, glycérine, eau purifiée.

Excipients à effet notoire : alcool éthylique, glycérine.

Flacon compte - gouttes de 20 ml. 1 goutte = 1 mg.

**Dans quels cas utiliser ce médicament**

### (indications)

Ce médicament est un antidépresseur.

Il est indiqué :

- dans des épisodes dépressifs d'intensité légère, modérée ou sévère,
- dans certaines douleurs ne répondant pas aux antalgiques habituels,
- dans l'énurésie nocturne de l'enfant (émission involontaire d'urine la nuit).

**Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament (contre-indications)**

Faites attention avec LAROXYL® 40 mg/ml, solution buvable :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- allergie connue à l'amitriptyline
- risque de glaucome par fermeture de l'angle (augmentation de la pression à l'intérieur de l'oeil),
- difficulté pour uriner d'origine prostatique ou autre,
- infarctus du myocarde récent,
- traitement par un autre antidépresseur (iproniazide, nialamide) ou par le sultopride.

Le médicament ne doit généralement pas être utilisé dans les cas suivants, sauf avis contraire de votre médecin :

- traitement par un autre antidépresseur (moclobémide, toloxatone) ou par des médicaments agissant sur le système cardiovasculaire (clonidine ou apparentés, et adrénaline, noradrénaline, dopamine par voie injectable).

## Mises en garde spéciales

Ne pas interrompre brutalement le traitement.

De rares cas de syndrome de sevrage (céphalées, maux de tête, nausées, anxiété, troubles du sommeil) ayant été observés à l'arrêt du traitement, il est recommandé de réduire progressivement les doses et de surveiller tout particulièrement le patient durant cette période.

La prise concomitante d'amitriptyline avec de l'alcool, de la clonidine, de la guanfacine, un IMAO-A sélectifs (moclobémide, toloxatone), du linérolide, ou un sympathomimétique alpha et bêta (voie parentérale) est déconseillée (voir interactions).

Comme pour tous les autres antidépresseurs, l'action de ce médicament ne se manifeste qu'au bout de plusieurs jours. Il est donc important de poursuivre le traitement régulièrement, même en l'absence d'amélioration immédiate, sauf avis contraire de votre médecin.

**Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux :**

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles

anxieux, vous pouvez avoir des idées d'auto-agression (agression contre soi-même) ou de suicide. Ces manifestations peuvent être majorées au début d'un traitement par antidépresseur, car ce type de médicament n'agit pas tout de suite mais seulement après 2 semaines ou plus de traitement. Vous êtes plus susceptible de présenter ce type de manifestations dans les cas suivants :

- si vous avez déjà eu des idées suicidaires ou d'auto-agression dans le passé.
- si vous êtes un jeune adulte.

PPV: 39DH80

PER: 05/22

LOT: 1561

Laroxyl® 40 mg/ml

Amitriptyline

Gouttes buvables 20 ml



- chez le sujet âgé prescrire avec précaution.
- une plus grande sensibilité à l'hypotension orthostatique et à la sédation;
- une constipation chronique (risque d'iléus paralytique);
- une éventuelle hypertrophie prostatique;
- chez les sujets porteurs de certaines affections cardiovasculaires, en raison des effets quinidiniques, tachycardisants et hypotenseurs de cette classe de produits;
- chez les patients présentant des neuropathies avec troubles neurovégétatifs sévères, en raison de l'augmentation du risque d'hypotension orthostatique;
- dans les insuffisances hépatiques et rénales, en raison du risque de surdosage (voir Pharmacocinétique).

Ce médicament contient 2,5 mg d'alcool par goutte. Il est déconseillé chez les patients souffrant de maladie du foie, d'alcoolisme, d'épilepsie, de même que chez les femmes enceintes.

## Interactions médicamenteuses et autres formes d'interactions

Vous ne devez pas prendre ce médicament en même temps que certains autres médicaments de la dépression (iproniazide, nialamide) ou le sultopride. Vous ne devez généralement pas prendre ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin, en même temps que :

- certains médicaments de la dépression (moclobémide, toloxatone)
- certains médicaments agissant sur le système cardiovasculaire (clonidine et apparentés, et

# GAPREX® 25 mg, 75 mg, 150 mg

Boîtes de 10, 30 et 60 gélules  
Prégabaline

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que GAPREX® et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ce médicament ?
3. Comment prendre GAPREX® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GAPREX® ?
6. Informations supplémentaires.

## 1. QU'EST-CE QUE GAPREX® ET DANS QUELS CAS

**Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :**  
GAPREX® appartient à une classe de médicaments neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

### Indications thérapeutiques :

**Douleurs neuropathiques :** GAPREX® est indiqué pour les douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte.

**Epilepsie :** GAPREX® est indiqué chez l'adulte en association avec un traitement anticonvulsivant secondaire.

**Trouble Anxieux Généralisé :** GAPREX® est indiqué chez l'adulte.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

### Contre-indications :

**Ne prenez jamais GAPREX® :**

Si vous êtes allergique à la prégabaline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

### Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

#### Faites attention avec GAPREX® :

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre GAPREX®.

Quelques patients prenant GAPREX® ont fait état de symptômes évocateurs d'une réaction allergique. Il s'agissait d'un gonflement du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge ainsi que d'un rash cutané diffus. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez l'une de ces réactions.

GAPREX® a été associé à des étourdissements et de la somnolence, pouvant augmenter la survenue de blessures accidentelles (chutes) chez les patients âgés. Vous devez par conséquent être prudent jusqu'à ce que vous soyez habitué aux éventuels effets que le médicament pourrait produire.

Ce médicament peut faire apparaître une vision trouble ou une perte de la vue ou d'autres modifications de la vue, la plupart desquelles étant transitoires. Informez immédiatement votre médecin si vous observez une quelconque modification de votre vision.

Une adaptation des médicaments utilisés en cas de diabète peut être nécessaire chez certains patients diabétiques qui ont pris du poids lors d'un traitement sous prégabaline.

Certains effets indésirables peuvent être plus fréquents, notamment la somnolence, car les patients présentant une lésion de la moelle épinière peuvent recevoir d'autres médicaments, destinés à traiter par exemple la douleur ou la spasticité, qui ont des effets indésirables similaires à ceux de la prégabaline et dont la sévérité peut être augmentée lorsque ces traitements sont pris en même temps.

Des cas d'insuffisance cardiaque ont été rapportés chez certains patients prenant ce médicament ; ces patients étaient pour la plupart âgés et présentaient des problèmes cardiovasculaires. **Avant de prendre ce médicament, vous devez informer votre médecin si vous avez déjà eu des maladies cardiaques dans le passé.**

Des cas d'insuffisance rénale ont été rapportés chez certains patients prenant du GAPREX®. Si au cours de votre traitement par ce médicament, vous observez une diminution de votre miction, vous devez informer votre médecin car l'arrêt de votre traitement peut améliorer ces troubles.

Un petit nombre de personnes traitées avec des anticonvulsifs tels que GAPREX® ont eu des idées autodestructrices ou suicidaires. Si de telles pensées venaient à apparaître, à tout moment, contactez immédiatement votre médecin.

Des problèmes gastro-intestinaux peuvent apparaître (p.ex. constipation, transit intestinal bloqué ou paralysé) lorsque GAPREX® est utilisé avec d'autres médicaments pouvant entraîner une constipation (tels que certaines classes de médicaments contre la douleur). Informez votre médecin si vous souffrez de constipation, en particulier si vous êtes sujet à ce problème.

### Enfants et adolescents :

La sécurité d'emploi et l'efficacité chez les enfants et les adolescents (moins de 18 ans) n'a pas été établie. La prégabaline ne doit donc pas être utilisée dans cette population.

### Interactions avec d'autres médicaments :

#### Prise d'autres médicaments :

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

GAPREX® et d'autres médicaments peuvent avoir un effet l'un sur l'autre (il s'agit d'une interaction). Pris avec certains autres médicaments, ce médicament peut potentialiser les effets indésirables observés avec ces médicaments, y compris l'insuffisance respiratoire et le coma. L'intensité des étourdissements, de la somnolence et de la diminution de la concentration peut être augmentée si GAPREX® est pris en même temps que des médicaments contenant :

- de l'oxycodone (utilisé pour traiter la douleur) ;
- du lorazépam (utilisé pour traiter l'anxiété) ;
- de l'alcool.

GAPREX® 75 mg

60 Gélules



LOT : 193111 EXP : 03/22  
PPV : 204DH00

les douleurs

neuropathiques

et épileptiques

aux Généralisés

X ?