

# 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.

## Biologie 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.

## Educations :

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

## Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

## 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

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0043742

25010

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4543 Société : Rehrustel (RAM)  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KHAOUDI BOUCHAIB  
Date de naissance : 12-05-1960  
Adresse : 240 Bd M. JARCONE SALMIH e.s.s.  
Tél : 0674370077 Total des frais engagés : 180 675 M Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 13 MARS 2020  
Date de consultation : 12-03-20  
Nom et prénom du malade : KHAOUDI BOUCHAIB Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Bronchite - Toux Irritative  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements 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 : 12-03-20 Le : 12-03-20  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/11/2020		C	#150	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/12/2020	675,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR SAISSI Halima

Médecine Générale

701, Boulevard Oued Dahab - Jamila 4

Cité Djemaà - Casablanca

Tél.: 05 22 38 55 00



الدكتورة السائسي حليمة

الطب العام

701, شارع وادي الذهب ، جميلة 4

قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 38 55 00

Casablanca , le : 29/11/20 في : الدار البيضاء

320,40 Khaoudi Bachaib

Triaxon 1g (1068023) N23

1320 1IM 1g

Aclan 1g st

1 st 1g

6090 Flalimax 15

1 st 1g

8880 Clein P 1 st spray

1 ph 15 2g

7380 Idr 20 4 eff

675,60 14 1g

Docteur SAISSI Halima  
Médecine Générale  
701, Boulevard Oued Dahab - Jamila 4  
Cité Djemaà - Casablanca  
Tél.: 05 22 38 55 00

# TRIAXON® (IM)

500mg/2ml et 1g/3,5ml

**Poudre en flacon et solvant en ampoule pour solution injectable IM : boîte de 1+1**  
**Ceftriaxone Sodique**

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'information 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, cela pourrait lui être nocif.  
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.

## COMPOSITION DU MÉDICAMENT

**Triaxon 500mg/2ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 500,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 539,636 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 2 ml

**Triaxon 1g/3,5ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 1000,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 1079,27 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 3,5 ml

- Liste des Excipients à effet notoire : sodium

## CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

Triaxon est un antibiotique indiqué chez les adultes et chez les enfants (y compris les nouveau-nés). Il agit en tuant des bactéries responsables d'infections. Il appartient à un groupe de médicaments appelés céphalosporines.

## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Triaxon est utilisé pour traiter les infections

- du cerveau (méningite) ;
- des poumons ;
- de l'oreille moyenne ;
- de l'abdomen et de la paroi de l'abdomen (péritonite) ;
- urinaires et des reins ;
- des os et des articulations ;
- de la peau et des tissus mous ;
- du sang ;
- du cœur.

Il peut être donné pour :

- traiter des infections sexuellement transmissibles spécifiques (gonorrhée et syphilis) ;
- traiter des patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause ;
- traiter des exacerbations aiguës chez des adultes ayant une bronchite chronique ;
- traiter la maladie de Lyme (due à des piqûres de tiques) chez les adultes ;
- à partir de l'âge de 15 jours ;
- prévenir des infections liées à une opération.

## POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Triaxon est habituellement administré directement dans un muscle. Triaxon mélangé avec des injections contenant

Dose habituelle

Votre médecin vous prescrira la dose appropriée en fonction de la gravité de l'infection, d'autres antibiotiques, de votre poids et de la durée de l'infection, de jours ou de semaines pendant lesquels

**Adultes, patients âgés et enfants de 12 ans et plus :**

1 à 2 g en une fois par jour, selon la sévérité de l'infection. Votre médecin

donnera une dose plus élevée (jusqu'à 4 g par jour) si nécessaire.

La dose peut être administrée en une seule fois ou en deux fois par jour.

**Nouveau-nés, nourrissons et enfants de moins de 12 ans :**

50 à 80 mg de Triaxon par kilogramme de poids corporel par jour.

Si vous avez une infection sévère, votre médecin pourra vous prescrire une dose plus élevée (jusqu'à 100 mg/kg).

g, vous pourrez la recevoir en une dose unique ou en deux fois par jour.

Les enfants pesant 50 kg ou plus doivent recevoir la même dose que les adultes.

LOT : P-03-1  
PER : 03-2022  
PPV : 106,80DH

756.135.06.16



# TRIAXON® (IM)

500mg/2ml et 1g/3,5ml

Poudre en flacon et solvant en ampoule pour solution injectable IM : boîte de 1+1

## Ceftriaxone Sodique

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'information 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, cela pourrait lui être nocif.

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.

### COMPOSITION DU MÉDICAMENT

**Triaxon 500mg/2ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 500,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 539,636 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 2 ml

**Triaxon 1g/3,5ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 1000,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 1079,27 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 3,5 ml

- Liste des Excipients à effet notoire : sodium

### CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

Triaxon est un antibiotique indiqué chez les adultes et chez les enfants (y compris les nouveau-nés). Il agit en tuant des bactéries responsables d'infections. Il appartient à un groupe de médicaments appelés céphalosporines.

### INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Triaxon est utilisé pour traiter les infections

- du cerveau (méningite) ;
- des poumons ;
- de l'oreille moyenne ;
- de l'abdomen et de la paroi de l'abdomen (péritonite) ;
- urinaires et des reins ;
- des os et des articulations ;
- de la peau et des tissus mous ;
- du sang ;
- du cœur.

Il peut être donné pour :

- traiter des infections sexuellement transmissibles spécifiques (gonorrhée et syphilis) ;
- traiter des patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause ;
- traiter des exacerbations aiguës chez des adultes ayant une bronchite chronique ;
- traiter la maladie de Lyme (due à des piqûres à partir de l'âge de 15 jours ;
- prévenir des infections liées à une opération.

### POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Triaxon est habituellement administré directement dans un muscle. Triaxon est mélangé avec des injections contenant

Dose habituelle

Votre médecin vous prescrira la dose appropriée d'autres antibiotiques, de votre poids et de la durée de traitement pendant lesquels

**Adultes, patients âgés et enfants de 12**

1 à 2 g en une fois par jour, selon la sévérité de l'infection. Si vous avez une infection sévère, vous recevrez une dose plus élevée (jusqu'à 4 g).

la recevoir en une dose unique, en une fois.

**Nouveau-nés, nourrissons et enfants âgés**

50 à 80 mg de Triaxon par kilogramme de poids corporel, en une fois.

d'infection. Si vous avez une infection sévère, vous recevrez une dose plus élevée (jusqu'à 4 g).

g, vous pourrez la recevoir en une dose unique.

Les enfants pesant 50 kg ou plus doivent recevoir

1 à 2 g en une fois par jour, selon la sévérité de l'infection.

LOT : P-04-1  
PER : 03-2022  
PPV : 106, SODH

756.135.06.16

# TRIAXON® (IM)

500mg/2ml et 1g/3,5ml

**Poudre en flacon et solvant en ampoule pour solution injectable IM : boîte de 1+1  
Ceftriaxone Sodique**

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'information 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, cela pourrait lui être nocif.

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.

## COMPOSITION DU MÉDICAMENT

**Triaxon 500mg/2ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 500,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 539,636 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 2 ml

**Triaxon 1g/3,5ml, poudre et solvant pour solution injectable (IM) :**

**Poudre :** la substance active est Ceftriaxone base anhydre 1000,00 mg, exprimée en Ceftriaxone sodique anhydre 1079,27 mg.

**Solvant :** chlorhydrate de lidocaïne, solution d'hydroxyde de sodium (q.s.p pH=5-7), eau pour préparations injectables q.s.p 3,5 ml

- Liste des Excipients à effet notoire : sodium

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Triaxon est un antibiotique indiqué chez les adultes et chez les enfants (y compris les nouveau-nés). Il agit en tuant des bactéries responsables d'infections. Il appartient à un groupe de médicaments appelés céphalosporines.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Triaxon est utilisé pour traiter les infections

- du cerveau (méningite) ;
- des poumons ;
- de l'oreille moyenne ;
- de l'abdomen et de la paroi de l'abdomen (péritonite) ;
- urinaires et des reins ;
- des os et des articulations ;
- de la peau et des tissus mous ;
- du sang ;
- du cœur.

Il peut être donné pour :

- traiter des infections sexuellement transmissibles spécifiques (gonorrhée et syphilis) ;
- traiter des patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause ;
- traiter des exacerbations aiguës chez des adultes ayant une hémophilie ;
- traiter la maladie de Lyme (due à des piqûres de tiques) ;
- prévenir des infections liées à une opération.

## POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Triaxon est habituellement administré directement dans un muscle. Triaxon est mélangé avec des injections contenant la dose habituelle

Votre médecin vous prescrira la dose appropriée d'autres antibiotiques, de votre poids et de la durée de jours ou de semaines pendant lesquels vous devez le prendre.

**Adultes, patients âgés et enfants de 12 ans et plus**

1 à 2 g en une fois par jour, selon la sévérité de l'infection. Votre médecin vous donnera une dose plus élevée (jusqu'à 4 g) si nécessaire. Vous devez la recevoir en une dose unique, en une fois par jour.

**Nouveau-nés, nourrissons et enfants âgés de 12 ans et plus**

50 à 80 mg de Triaxon par kilogramme de poids corporel, en une fois par jour, en une dose unique. Si vous avez une infection sévère, votre médecin vous donnera une dose plus élevée (jusqu'à 4 g) si nécessaire.

Les enfants pesant 50 kg ou plus doivent recevoir la dose d'adulte.

LOT: P-01-6  
PER: 01-2022  
PPV: 106,80DH

756.135.06.16

# ACLAV®

Amoxicilline + Acide clavulanique

## COMPOSITION ET PRESENTATIONS :

COMPOSITION :	PRODUIT :	Aclav 1g/125mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 14 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav 500mg/62.5mg -Boîte de 12 sachets -Boîte de 16 sachets -Boîte de 24 sachets	Aclav Enfant 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 60 ml	Aclav Nourrisson 100mg/12.5mg/1ml Flacon de 30 ml
Amoxicilline trihydratée : quantité correspondant à l'amoxicilline anhydre		1g	500 mg	6 g	3 g
Clavulanate de potassium : quantité correspondant à l'acide clavulanique		125 mg	62,5 mg	750 mg	375 mg
Excipients		q.s.p 1 sachet	q.s.p 1 sachet	q.s.p 10,30 g de poudre	q.s.p 5,15 g de poudre

## PROPRIETES :

Antibiotiques antibactériens de la famille des bêta-lactamines, du groupe des aminopénicillines.

**Aclav** est une formulation associant l'amoxicilline et l'acide clavulanique puissant inhibiteur de bêta-lactamases.

## INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment dans :

- Les otites moyennes aiguës, otites récidivantes.
- Les sinusites maxillaires aiguës et autres formes de sinusites.
- Les angines récidivantes, amygdalites chroniques.
- Les surinfections de bronchites aiguës du patient à risque.
- Les exacerbations de bronchopneumopathies chroniques.
- Les pneumopathies aiguës du patient à risque.
- Les cystites aiguës récidivantes, cystites non compliquées de la femme et pyélonéphrites aiguës non compliquées dues à des germes sensibles.
- Les infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur les chlamydiae.
- Les parodontites.
- Les infections stomatologiques sévères : abcès, phlegmons, cellulites.
- Traitement de relais de la voie injectable.
- Infections respiratoires basses chez le nourrisson et l'enfant de moins de 5 ans.
- Infections urinaires chez le nourrisson.

## CONTRE INDICATIONS :

### -Absolues :

- Allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines, céphalosporines)
- Mononucléose infectieuse.
- Antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline-acide clavulanique.
- Phénylécétonurie (en raison de la présence de l'aspartame).

### -Relatives :

Le méthotrexate

## POSOLOGIE :

Les Posologies sont exprimées en Amoxicilline

**Adulte normorénal** (poids  $\geq 40$  kg)

2 à 3g/jour en 2 à 3 prises selon la prescription médicale et l'insuffisance rénale

**Adulte insuffisant rénal** (poids  $\geq 40$  kg)

Clairance de la créatinine	Schéma posologique
Supérieur à 30 ml / min	pas d'adaptation
Entre 10 et 30 ml / min	1 g / 125 mg toutes les 8 heures
Inférieur à 10 ml / min	Pour les patients sous dialyse, selon les conditions de l'insuffisance rénale

Chez les patients âgés : pas d'adaptation posologique sauf si la clairance de la créatinine est  $\leq 30$  ml/min (même posologie chez l'insuffisant rénal)



LOT : 1841  
PER : 04-21  
P.P.V : 132DH00

1 غ / 125 مغ

كيسا 16



# FLAMIX®

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

Si vous avez d'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 cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

FLAMIX®

### b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Par comprimé

FLAMIX 7,5 mg

Méloxicam (DCI)..... 7,5 mg

FLAMIX 15 mg

Méloxicam (DCI)..... 15 mg

**Excipients communs :** Citrate de sodium dihydraté, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, croscopovidone, stéarate de magnésium.

### c) FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

FLAMIX 7,5 mg : boîte de 14 comprimés.

FLAMIX 15 mg : boîte de 14 comprimés.

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) de la famille des oxicams (code ATC : M01AC06).

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

- Traitement symptomatique au long cours de la polyarthrite rhumatoïde.

- Traitement symptomatique au long cours de la spondylarthrite ankylosante.

- Traitement symptomatique de courte durée des poussées aiguës d'arthrose.

## 3. ATTENTION !

### a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- 3<sup>e</sup> trimestre de la grossesse.
- Enfants et adolescents de moins de 16 ans.
- Hypersensibilité au méloxicam ou à l'un des excipients, ou hypersensibilité aux molécules d'activité proche telles qu'autres AINS, aspirine.
- Chez les patients ayant développé des phénomènes d'asthme, de polypes nasaux, d'eczéma de Quincke ou d'urticaire après administration d'aspirine ou d'autres AINS.
- Antécédents d'hémorragie ou de perforation digestive au cours d'un précédent traitement par AINS.
- Ulcère peptique évolutif ou récent, antécédents d'ulcère peptique ou d'hémorragie récurrente.
- Hémorragies gastro-intestinales, antécédents d'hémorragies cérébrales, ou de toute autre nature.
- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Insuffisance rénale sévère non dialysée.
- Insuffisance cardiaque sévère.

### b) MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

UTILISER CE MEDICAMENT AVEC PRECAUTION EN CAS DE :

- Pour minimiser la survenue d'effets indésirables, l'utilisation de la dose la plus faible possible pendant la durée de traitement la plus courte s'avère nécessaire au soulagement des symptômes.
- En cas d'effet thérapeutique insuffisant, il ne faut pas dépasser la dose maximale recommandée, ni associer le traitement à un autre AINS.
- Antécédents d'ostéoporose, de gastrite et/ou d'ulcères gastroduodénaux : il est recommandé de s'assurer de la guérison complète de ces affections avant d'instaurer le traitement par le méloxicam.
- Antécédents d'ulcère : suite au risque d'hémorragie, d'ulcération ou de perforation gastro-intestinale qui augmente avec la dose utilisée, en particulier en cas de complication à type d'hémorragie ou de perforation ainsi que chez le sujet âgé. Chez ces patients, le traitement doit être débuté à la posologie la plus faible possible.
- Antécédents de maladies gastro-intestinales (rectocolite hémorragique, maladie de Crohn) : risque d'aggravation de la pathologie.
- Patients ayant des problèmes cardiaques, cérébrovasculaires et présentant des facteurs de risques pour les pathologies cardiovasculaires : hypertension, hyperlipémie, diabète ou une consommation tabagique.
- Une surveillance étroite de la diurèse et de la fonction rénale est recommandée chez les patients à risque.

### d) GROSSESSE ET ALLAITEMENT

**Grossesse :**

FLAMIX est contre-indiqué au cours du troisième trimestre de la grossesse.

**Allaitement :**

L'administration de ce médicament n'est pas recommandée en cas d'allaitement.

**DEMANDER CONSEIL A VOTRE MEDICIN OU A VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE TOUT MEDICAMENT**

### e) CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

En cas de survenue de troubles de la vision, de somnolence, de vertiges ou autres troubles du système nerveux central, il est recommandé de s'abstenir de conduire ou d'utiliser des machines.

**f) LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NECESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS.**  
Lactose, Sodium.

## 4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

### a) POSOLOGIE USUELLE

Réserve à l'adulte et à l'adolescent de plus de 16 ans

Polyarthrite rhumatoïde et spondylarthrite ankylosante : 15 mg/jour, en fonction de

l'effet thérapeutique, la dose pourra être réduite à 7,5 mg/jour.

Poussées aiguës d'arthrose : 7,5 mg/jour.

En cas de besoin, en l'absence d'amélioration, la posologie peut être augmentée à 15 mg/jour.

Ne pas dépasser la posologie de 15 mg/jour.

Populations particulières :

- Chez les sujets âgés : en traitement au long cours de la polyarthrite rhumatoïde ou de la spondylarthrite ankylosante, la dose recommandée est de 7,5 mg/jour. Chez les patients présentant un risque accru d'effets indésirables, le traitement devra débuter à la posologie de 7,5 mg/jour.
- Chez l'insuffisant rénal hémodialysé, la posologie ne doit pas dépasser 7,5 mg/jour.
- Insuffisance rénale et insuffisance hépatique légères à modérées : aucune réduction de posologie n'est nécessaire.

**DANS TOUT LES CAS VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDICIN**

### b) VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION

Voie orale.

La dose quotidienne doit être prise en une seule fois, avec une boisson au cours d'un repas.

**VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDICIN.**

### c) DUREE DU TRAITEMENT

**VOUS DEVREZ VOUS CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDICIN.**

### d) CONDUITE A TENIR EN CAS

Si vous avez pris plus de FLAMIX®, que et/ou accidentelle :

Les symptômes de surdosage sont les nausées, des vomissements, des douleurs avec un traitement adapté. Des hémorragies.

Un surdosage sévère peut conduire à un ulcère, une atteinte hépatique, une détérioration du collapsus cardiovasculaire et un arrêt cardiaque.

En cas de surdosage aux AINS, un traitement symptomatique doit être instauré.

**PREVENIR IMMEDIATEMENT VOTRE MEDICIN.**

## 5. EFFETS NON SOUHAITES

COMME TOUT MEDICAMENT, CE MEDICAMENT PEUT PROVOQUER DES EFFETS INDÉSIRABLES.

Très fréquemment on observe les effets indésirables suivants :

Céphalées, dyspepsie, nausées, vomissements.

**MIX®**

LOT 196030  
EXP 06/21  
PPV 60DH90



# CLENIL FORTE® Spray

Béclométasone dipropionate

Composition :	p. inhalatoir	p. flacon
Béclométasone (DCI) dipropionate	250 mcg	0,050 g

## Propriétés :

Anti-inflammatoire stéroïdien à action locale :

- Le dipropionate de Béclométasone, principe actif du CLENIL FORTE possède une activité anti-inflammatoire marquée et directe sur la muqueuse trachéo-bronchique.
- Le dipropionate de Béclométasone exerce un effet thérapeutique local, son effet freinateur sur l'axe hypophyso-surrénalien ne se manifeste qu'à une posologie supérieure ou égale à 4000 mcg par jour.

## Indications thérapeutiques :

Traitement anti-inflammatoire continu de l'asthme dans les formes suivantes :

- asthmes légers à modérés, nécessitant un traitement symptomatique quotidien,
- asthmes sévères en particulier cortico-dépendants.

Chez l'enfant, en l'absence de données définitives sur les conséquences sur la croissance et le métabolisme osseux, le traitement par corticoïdes inhalés doit être envisagé en cas d'échec des anti-inflammatoires non stéroïdiens types cromones.

## Contre-indications :

- Allergie à l'un des composants.
- Tuberculose pulmonaire évolutive ou latente non traitée.
- Ulcère digestif évolutif non traité et non surveillé.
- A éviter pendant le premier trimestre de grossesse et pendant l'allaitement.

## Effets indésirables :

- Au début du traitement, on peut observer des cas de gêne pharyngée, raucité de la voix, toux qui sont en général spontanément réversibles.
- Possibilité de survenue de candidose oro-pharyngée.
- Il est recommandé de ne pas arrêter le traitement brusquement.

## Mode d'emploi et posologie :

- Agiter le flacon ;
  - Présenter l'embout de l'aérosol-doseur à l'entrée de la bouche, le fond de la cartouche dirigé vers le haut ;
  - Dégonfler la poitrine au maximum ;
  - L'inhalation doit être faite au cours d'une inspiration profonde ;
  - Une apnée de quelques secondes est recommandée en fin d'inspiration.
- Adulte : 2 inhalations 2 fois par jour ou 1 inhalation 4 fois par jour.  
La dose peut être augmentée jusqu'à 2 inhalations 3 ou 4 fois par jour.  
Chaque inhalation libère 250 mcg de dipropionate de Béclométasone.

## Présentation et forme :

Flacon aérosol-doseur assurant environ 200 inhalations.

## Liste I (Tableau A)

PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc  
S/L de CHEISI FARMACEUTICI S.P.A.

86,50

# IXOR® (Oméprazole)

## FORMES PHARMACEUTIQUES ET PRESENTATIONS

- Comprimés effervescents dosés à 20 mg en boîte de 7, 14 et 28
- Comprimés effervescents dosés à 10 mg en boîte de 7, 14 et 28

## COMPOSITION QUALITATIVE

Comprimé effervescent à 20 mg

Oméprazole ..... 20 mg

Excipient : qsp ..... 1 comprimé effervescent

Comprimé effervescent à 10 mg

Oméprazole ..... 10 mg

Excipient : qsp ..... 1 comprimé effervescent

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Inhibiteur de la pompe à protons

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

### Adultes :

- Ulcère duodénal évolutif
- Ulcère gastrique évolutif
- Eradication de l'*Helicobacter pylori* en association à une bithérapie antibiotique dans la maladie ulcéreuse gastro-duodénale
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux *Helicobacter pylori* négatifs ou si l'éradication n'a pas été possible
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien
- Œsophagite érosive par reflux gastro-œsophagien
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien
- Syndrome de Zollinger-Ellison
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les AINS
- Prévention des lésions gastroduodénales lors des traitements par AINS chez les patients à risque pour lesquels le traitement anti-inflammatoire est indispensable.

### Enfant à partir de 1 an :

Œsophagite érosive ou ulcéraire symptomatique par reflux gastro-œsophagien

## PRECAUTIONS D'EMPLOI

En cas d'ulcère gastrique, il est recommandé de vérifier la bénignité de la lésion avant traitement.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Kétoconazole, Itraconazole : diminution de l'absorption de l'azolé antifongique par augmentation du pH intragastrique par l'Oméprazole.

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, SIGNELEZ SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

- Grossesse : l'utilisation de l'oméprazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

- Allaitement : en raison du passage de l'oméprazole dans le lait maternel.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE

TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE

UN MEDICAMENT

## LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

- Aspartam
- Sodium : en cas de régime désodé ou hyposodé, tenir compte de la teneur
- IXOR® 20 mg : environ 765,73 mg de sodium par comprimé effervescent
- IXOR® 10 mg : environ 768,61 mg de sodium par comprimé effervescent

## POSOLOGIE USUELLE, VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION

### Adulte :

#### 1 - Posologie :

- Eradication de l'*Helicobacter pylori* : 1 comprimé effervescent à 20 mg antibiotique pendant 7 jours. Cette trithérapie sera suivie par 1 comprimé supplémentaire en cas d'ulcère duodénal évolutif ou 3 à 4 comprimés supplémentaires en cas d'ulcère gastrique évolutif.
- Ulcère duodénal évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 semaines
- Ulcère gastrique évolutif : 1 comprimé effervescent à 20 mg/jour pendant 4 à 6 semaines

IXOR® 20 mg/14 comprimés effervescents

PPV 73DH8D  
EXP 11/2021  
LOT 90034 4