

## VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,

tractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi  
e pour tous les actes effectués en série.

n cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de  
pins.

### hacie :

es vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

our les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### logie et Biologie :

a facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être  
pintes 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  
a mutuelle.

### ue :

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

### ucation :

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.

### aire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

### adie 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  
aractère 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



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

N° P19- 0044142

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06083 Société : .....

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Norm & Prénom : EL MAHANI AMINA

Date de naissance : 16/02/1957

Adresse : W3 au me 20 quartier Jnane

W3ablanca.

Tél. : 0666 198372 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/07/2020

Nom et prénom du malade : EL MAHANI AMINA

Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Troubles mémoires

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 Casablanca

Le : 12/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : .....



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23/07/2020			300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/20	990,50

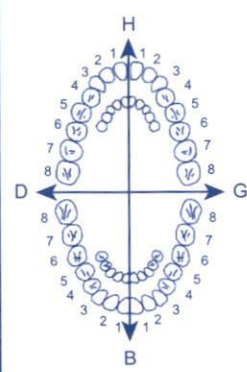
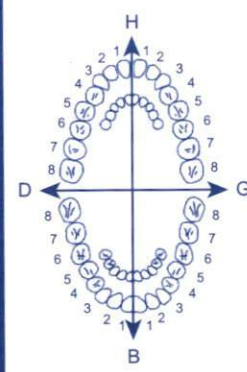
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

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 canalaires, ainsi que le bilan

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 colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

**Dr Driss El Amraoui**  
Psychiatre  
Ancien Assistant Spécialiste  
des Hôpitaux de France (Paris)  
Tél. : 05 22 30 66 62

**الدكتور إدريس العمرأوي**  
إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية  
طبيب إختصاصي مساعد سابقاً بمستشفيات  
فرنسا (باريس)  
الهاتف : 05 22 30 66 62

Casablanca, le 23/07/2020 في الدار البيضاء،

Mr EL MAHANI ANIMA

40592

(S.V)

2 x 197,00

- Scitap 20mg

2 x 172,00

40593

(S.V)

Math  
3 x 172,00

- Medizapin 2,5mg

Adressin

990,00

**ALAOUI FDILI Mostafa**  
Pharmacie de Lorraine SARL  
52, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca  
Tél.: 0522 26 35 40 / 0522 22 27 56  
ICF : 002536701000094

**Dr. D. EL AMRAOUI**  
Psychiatre  
39, Bd. Rahal El Meskini - Casa  
Tél: 05 22 30 66 62

Traitement pour :

39, شارع رحال المسكيني - الطابق 4, شقة 8 (مصعد) - الدار البيضاء أنفا  
39, Bd. Rahal El Meskini, Apt N° 8 - 4<sup>ème</sup> étage (Ascenseur) - Casa - Anfa

**MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10mg****Olanzapine****COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylstéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Cellulose microcristalline			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge		Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge

**FORMES ET PRÉSENTATIONS :**

- Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30

**INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie.
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères.
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

**POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

**Adulte :**

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Épisode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients.
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé.
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans.
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

**MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque pouvant favoriser le développement d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez des patients présentant des symptômes d'hypertrophie prostatique, d'iléus paralytique ou de toute autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses médicamenteuses (agonistes dopaminergiques) n'est pas recommandée.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Les patients doivent être étroitement surveillés pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT, chez les patients présentant des signes et des symptômes évocateurs d'une atteinte hépatique, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement et chez les patients traités par des médicaments potentiellement hépatotoxiques.

LOT: 030  
 PER: JUL 2022  
 PPV: 113 54 50

**MEDIZAPIN® 2,5 mg**  
 30 comprimés





**MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10mg****Olanzapine****COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylstéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Cellulose microcristalline			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge		Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge

**FORMES ET PRÉSENTATIONS :**

- Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30

**INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie.
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères.
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

**POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

**Adulte :**

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Épisode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients.
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé.
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans.
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

**MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque pouvant favoriser le développement d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez des patients présentant des symptômes d'hypertrophie prostatique, d'iléus paralytique ou de toute autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses médicamenteuses (agonistes dopaminergiques) n'est pas recommandée.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Les patients doivent être étroitement surveillés pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT, chez les patients présentant des signes et des symptômes évocateurs d'une atteinte hépatique, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement et chez les patients traités par des médicaments potentiellement hépatotoxiques.

LOT: 030  
 PER: JUL 2022  
 PPV: 113 54 50

**MEDIZAPIN® 2,5 mg**  
 30 comprimés



**MEDIZAPIN® 2,5mg, 5mg, 7,5mg et 10mg**

Olanzapine

**COMPOSITION :**

	Medizapin 2,5	Medizapin 5	Medizapin 7,5	Medizapin 10
Olanzapine	2,5 mg	5 mg	7,5 mg	10 mg
Excipients communs	Lactose, Hydroxypropylcellulose faiblement substituée, Hydroxypropylstéarate de magnésium, Hydroxypropylméthylcellulose, Talc, Propylène glycol, Cellulose microcristalline			
Autres excipients	Oxyde de fer jaune	Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge		Dioxyde de titane Oxyde de fer rouge

**FORMES ET PRÉSENTATIONS :**

- Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 2,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 7,5 mg, boîte de 10 et boîte de 30  
 Comprimés pelliculés « **NON SECABLES** » à 10 mg, boîte de 10 et boîte de 30

**INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :**

MEDIZAPIN est un agent antipsychotique, indiqué dans le :

- Traitement de la schizophrénie.
- Traitement des épisodes maniaques modérés à sévères.
- Prévention des récurrences chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par l'olanzapine lors d'un épisode maniaque.

**POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Voie orale, pendant ou en dehors des repas.

**Adulte :**

- Schizophrénie : La dose initiale recommandée est de 10 mg par jour.
- Épisode maniaque : La dose initiale est de 15 mg par jour en une seule prise en monothérapie ou 10 mg par jour en association.
- Prévention des récurrences dans le cadre d'un trouble bipolaire : la dose initiale recommandée est de 10 mg/jour.

La posologie journalière peut être adaptée en fonction de l'état clinique du patient entre 5 et 20 mg par jour.

- Insuffisants rénaux et/ou hépatiques : la dose initiale recommandée est de 5 mg par jour.
- Patients âgés : Une dose initiale plus faible (5 mg par jour) n'est pas indiquée de façon systématique mais doit être envisagée chez les patients âgés de 65 ans et plus lorsque des facteurs cliniques le justifient.

**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à l'olanzapine ou à l'un des excipients.
- Patients présentant un risque connu de glaucome à angle fermé.
- Enfants et adolescents de moins de 18 ans.
- Patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

**MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

- Une surveillance clinique appropriée est recommandée chez les patients diabétiques et chez les patients ayant des facteurs de risque pouvant favoriser le développement d'un diabète.
- Lors de l'arrêt du traitement par MEDIZAPIN, une réduction progressive des doses doit être envisagée.
- La prudence est recommandée lors de la prescription de MEDIZAPIN chez des patients présentant des symptômes d'hypertrophie prostatique, d'iléus paralytique ou de toute autre pathologie en rapport avec le système cholinergique.
- L'administration de MEDIZAPIN à des patients parkinsoniens atteints de psychoses médicamenteuses (agonistes dopaminergiques) n'est pas recommandée.
- Lors d'un traitement antipsychotique, l'amélioration clinique du patient peut nécessiter plusieurs jours, voire plusieurs semaines. Les patients doivent être étroitement surveillés pendant cette période.
- En raison de la présence de lactose, MEDIZAPIN est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en lactase.
- La prudence s'impose chez les patients présentant une élévation des ALAT et/ou des ASAT, chez les patients présentant des signes et des symptômes évocateurs d'une atteinte hépatique, chez les patients atteints d'une insuffisance hépatique pré-traitement et chez les patients traités par des médicaments potentiellement hépatotoxiques.

LOT: 030  
 PER: JUL 2022  
 PPV: 113 54 50

**MEDIZAPIN® 2,5 mg**  
 30 comprimés



# S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

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, 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.

## 1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg  
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

## 2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

## 3. Forme et présentation

S-CITAP 5mg, comprimés pelliculés. Boîtes de 20 et 30



S-CITAP® 20mg

30 Comprimés pelliculés



nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang d
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleu
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

## Veuillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une caractéristique par des idées inhabituelles et rapidement changeantes et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à dormir, le trouble du sommeil, peuvent aussi survenir durant les premiers jours de traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

## Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez parfois avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-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.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui demandant de lire cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre dépression ou votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

## Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de prescrire S-CITAP à des patients de moins de 18 ans si il/elle décide que c'est dans l'intérêt du patient. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive pour détecter l'apparition de

LOT: K90066  
PER: JUL 2021  
PPV: 193 24 00

# S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

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, 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.

## 1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg  
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

## 2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

## 3. Forme et présentation

S-CITAP 5mg, comprimés pelliculés. Boîtes de 20 et 30

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement.
- Si vous recevez un traitement par électrochoques.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

## Veuillez noter

Certains patients maniaco-dépressifs peuvent développer une phase maniaque. Elle se caractérise par des idées inhabituelles et rapidement changeantes, une joie inappropriée et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin.

Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à rester assis ou debout tranquillement, peuvent aussi survenir durant les premières semaines du traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

## Idées suicidaires et aggravation de votre dépression

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou des idées de suicide peuvent être majorées au début d'un traitement par ce médicament. Si le médicament n'agit pas tout de suite mais seulement après un certain traitement.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent. Si vous êtes un patient dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, lisez attentivement la notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler si votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement de votre comportement.

## Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et les adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de vous prescrire ce médicament si vous souffrez d'un trouble dépressif. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive pour détecter l'apparition de

LOT: K090037  
PER: AVR 2021  
PPV: 132 DH 00

S-CITAP® 20 mg

20 Comprimés pelliculés

6 118001 151394



# S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

1209002

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, 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.

## 1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg  
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

## 2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

## 3. Forme et présentation

S-CITAP 5mg, comprimés pelliculés. Boîtes de 20 et 30.

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement.
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

## Veuillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une phase maniaque. Elle se caractérise par des idées inhabituelles et rapidement changeantes, une joie inappropriée et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin.

Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à rester assis ou debout tranquillement, peuvent aussi survenir durant les semaines de traitement.

Informez immédiatement votre médecin si vous présentez :

**Idées suicidaires et aggravation de votre dépression**

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) peuvent être majorées au début d'un traitement. Si vous remarquez que le médicament n'agit pas tout de suite mais sent que vous ne pouvez pas continuer votre traitement.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent. Si vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, lisez attentivement cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler les signes de votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement de comportement.

**Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans**

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et les adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin vous prescrive S-CITAP.

des patients de moins de 18 ans si il/elle décide que c'est dans l'intérêt du patient. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive pour détecter l'apparition de

