

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

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## ctique :

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

## éducation :

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.

## ntaire :

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.

JPRAS : 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 15 15 / 05 22 20 70 40



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0206513

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abdellah Taghazouti

Date de naissance : 01/01/1970

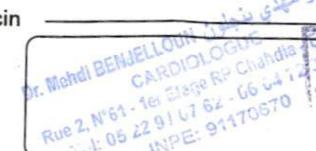
Adresse : Hy. ESSAFA Rue 29 N 10 EL oufia CASA

Tél. :

Total des frais engagés : 526,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/10/2020

Nom et prénom du malade : Mazzoua N. ABDERRAHMANE, Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA + cardiopathie

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 :

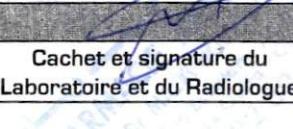
Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

8

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/10/2023	CSL	150,00	100,00	Dr. Mohamed BEN CARUAN - 61 - 1er Etage - BP 55 - 1755 - N° 233 Tel: 01 22 91 65 55 - 06 17 17 07 70 E-mail: mbenkaru@orange.fr
11/10/2023	ECO			
11/10/2023	CT			
				contenu

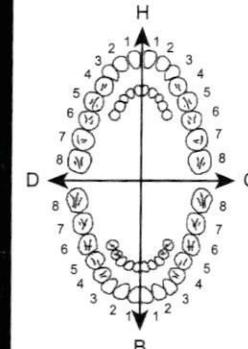
EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacier ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/10/2023	230,10
	11/10/2023	46,10

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
			

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				

MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	COEFFICIENT				

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS			
				H	25533412	21433552
					00000000	00000000
				D	00000000	00000000
					35533411	11433553
				G		
				B		

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS			
			H	25533412	21433552
				00000000	00000000
			D	00000000	00000000
				35533411	11433553
			G		
			B		



12/10/2020

Casablanca, le :

MAZOUANI Abderrahmane

49, 60

## CALCINIB 5

1 comprimé le matin

51

3 minutes

59,00

DUIURIMAT

1 comprimé le matin

matin

SV

3000

22.20 CARDIOASPIRINE 100

#### CARDIOASPIRINE 100

1 comprimé à midi après le repas

50  TECPR II 25

## TECPRI 2.5

### 1 gelule à midi

100

10

54

TANGANII

1 comprimé le matin et soir

3 min

230,10

DR. MOHAMED RAYA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
CENTRO ASISTENCIAL EL UNIVERSITARIO  
CALLE 111 BIS 83 34

Dr. Mahdi BEN YELLOUN  
Cardiologue  
Bld 2, N°61 - 1er Etage n° 10  
05 22 91 07 82 - 66 64 72 33 44  
INPE: 91170670



14/10/2020

Casablanca, le :

**MAZOUANI Abderrahmane**

46,70



## ZYLORIC 100

*1 comprimé le matin, pendant 3 mois*

46,70

PHARMACE AHMED RAYAN  
Residence 74 El Oued El Aouine 34  
mm 7 Tel 02 21 89 83 34

Dr. Maheshwari  
Rue 2, N°61-1  
P.O. Box 223  
Ph: 91-9170370



## Durée du traitement

Dans tous les cas, si vous avez pris le médicament, prévenez immédiatement l'ambulance ou l'ambulance. Emportez avec vous les signes d'un vertige.

## Si vous oubliez de prendre le médicament

Prenez-le dès le moment de prendre la dose double pour la prochaine fois.

## Si vous arrêtez de prendre le médicament

N'arrêtez pas de prendre le médicament.

## Si vous avez d'autres informations

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, les effets indésirables peuvent se produire.

## Si vous présentez immédiatement les signes suivants

## Hypersensibilité

Les signes peuvent être graves.

## Peu fréquents (peu de cas)

Desquamation de la peau.

Très rarement, une soudaine, des palpitations.

## Rares (peu de cas)

Fièvre et frissons (peu de cas) et sensations de peur.

Réactions d'hypersensibilité articulaires et rétention hépatique.

Tout changement de la gorge, du nez, des voies respiratoires générales.

Saignements aux organes génitaux.

## Très rares (peu de cas)

Un choc anaphylactique peut se produire.

Tout changement de la peau, de la gorge, du nez, des voies respiratoires générales.

Saignements aux organes génitaux.

## Très rares (peu de cas)

Éruption cutanée.

Arrêter immédiatement votre médicament.

## Peu fréquents (peu de cas)

Douleur de l'estomac.

Les douleurs peuvent être très douloureuses.

Anomalies au niveau des voies respiratoires.

## Tous les cas (peu de cas)

Occasionnellement, des douleurs peuvent être très douloureuses.

Des douleurs peuvent être très douloureuses.

## Très rares (peu de cas)

Fièvre (température élevée).

Présence de sang dans les urines.

Taux élevés de cholestérol dans le sang.

Sentiment général de fatigue.

# ZYLORIC® 100 mg, 200 mg et 300 mg, comprimés

## ALLOPURINOL

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 ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été 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 ZYLORIC comprimés, et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZYLORIC comprimés ?
3. Comment prendre ZYLORIC comprimés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZYLORIC comprimés ?
6. Informations supplémentaires.

### 1. QU'EST-CE QUE ZYLORIC comprimés, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Les comprimés de ZYLORIC contiennent un principe actif appelé l'allopurinol. Ce médicament agit en ralentissant la vitesse de certaines réactions chimiques dans l'organisme afin de diminuer le taux d'acide urique dans le sang et les urines. ZYLORIC, comprimé est utilisé pour réduire ou prévenir la formation de dépôts d'acide urique lorsque l'organisme produit trop d'acide urique. Ces dépôts sont responsables de la formation de certains types de calculs rénaux ou de certains autres types de problèmes rénaux.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYLORIC comprimés ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains médicaments, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### Ne prenez jamais ZYLORIC, comprimé :

- En cas d'allergie connue à l'allopurinol ou à l'un des constituants du médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- Chez l'enfant de moins de 6 ans (contre-indication liée à la forme pharmaceutique).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

#### Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre médecin, pharmacien ou infirmier/ère avant de prendre ZYLORIC mg, comprimé si vous :

- Avez des problèmes au niveau de votre foie ou de vos reins.
- Souffrez de problèmes cardiaques ou d'une hypertension artérielle et prenez des diurétiques et/ou un médicament appelé un IEC (inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine).
- Souffrez actuellement d'une crise de goutte.
- Etes d'origine chinoise, ethnique Han, africaine ou indienne.
- Avez des problèmes de thyroïde.

Faites particulièrement attention à :

- Des éruptions cutanées ont été rapportées avec l'allopurinol. Fréquemment, l'éruption apparaît au niveau de la bouche, de la gorge, du nez et des yeux (yeux rouges et gonflés). Ces réactions sont généralement précédées par des symptômes tels que courbatures (symptômes ressemblant à une crise de goutte), une apparition de vésicules sur toute la peau ou des ulcères.

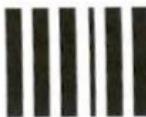
LOT 200913

EXP 04 2024

PPV 46.70 DH

**CALCINIB® 5 & 10 mg, 14 & 28 comprimés**

Bésylate d'Amlodipine



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:

CALCINIB® 5 mg :

Bésylate d'Amlodipine ..... Équivalent à 5 mg d'Amlodipine.

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

CALCINIB® 10 mg :

Bésylate d'Amlodipine ..... Équivalent à 10 mg d'Amlodipine

Excipients : Cellulose microcristalline, Phosphate de calcium dibasique, Silice colloïdale (Aerosil-200), Amidon glycolate de sodium, Stéarate de magnésium.

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

L'Amlodipine est un inhibiteur calcique.

### 3. Indications thérapeutiques :

- Hypertension.
- Angor chronique stable.
- Angor vasospastique (syndrome de Prinzmetal).

### 4. Posologie :

Voie orale.

Ce médicament est à prendre en une seule prise par jour.

**Adulte :** Pour l'hypertension et l'angor, la posologie initiale habituelle est de 5 mg une fois par jour, qui peut être augmentée jusqu'à une posologie maximale de 10 mg en fonction de l'efficacité et de la tolérance.

**Enfants et adolescents hypertendus de 6 ans à 17 ans :** La posologie initiale pour les enfants âgés de 6 à 17 ans est de 2,5 mg une fois par jour comme dose initiale, qui peut être augmentée jusqu'à 5 mg une fois par jour.

LOT : 084  
PER : MAR 2023  
PPV : 49 DH 40

# Tanganil® 500 mg

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.**

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir beso

• allergie ou intolérance au glu  
d'amidon de blé.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INE  
L'AVIS DE VOTRE MEDECIN O

## Prise ou utilisation d'autre

Si vous prenez ou avez pris réc

⊗ **Tanganil® 500 mg**  
٥٠٠ ملجم

30 comprimés - 30 قرص

VTE-MA-PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE TANGANIL 500 mg, comprimé ET

# TECPRI<sup>®</sup>

## **COMPOSITIONS**

- Ramipril (DCI)	.....
Excipients q.s	
- Ramipril (DCI)	.....
Excipients q.s	
- Ramipril (DCI)	.....
Excipients q.s	
- Ramipril (DCI)	.....
Excipients q.s	

par gélule
1,25 mg
2,5 mg
5 mg
10 mg

## **FORMES ET PRÉSENTATIONS**

- Gélules à 1,25 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 2,5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 5 mg : étuis de 30 gélules.
- Gélules à 10 mg : étuis de 30 gélules.

## **INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES**

Tecpril® faible 1,25 mg, Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :

- Hypertension artérielle.
- Post-infarctus du myocarde compliqué d'insuffisance cardiaque transitoire ou persistante. Le traitement au long cours par ramipril améliore la survie et réduit le risque d'évolution vers l'insuffisance cardiaque sévère ou résistance. Tecpril® 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :
- Prévention des complications cardiovasculaires chez les patients à haut risque vasculaire (notamment les coronariens et les diabétiques), ayant une pathologie artérielle ischémique confirmée. Dans cette population, un traitement par ramipril au long cours a significativement amélioré la survie selon l'étude HOPE.

## **POSÉOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION**

### **Posologie :**

**TECPRI<sup>®</sup> faible 1,25 mg, TECPRIL 2,5 mg, 5 mg, 10 mg :**

#### **Hypertension artérielle :**

- En l'absence de déplétion hydrosodée préalable ou d'insuffisance rénale (en pratique courante) : la posologie initiale est de 2,5 mg par jour prise, pendant ou après le petit déjeuner, la biodisponibilité n'étant pas par la prise d'aliments. En fonction de la réponse au traitement, la posologie peut être adaptée, en respectant des paliers de 3 à 4 semaines, jusqu'à atteindre un maximum de 10 mg par jour en une seule prise. Si un diurétique non hyperkaliémiant peut être associé à 5 mg de ramipril, une baisse supplémentaire de la pression artérielle.
- Dans l'hypertension artérielle préalablement traitée par diurétique, le diurétique 3 jours avant d'administrer le ramipril, pour le réinstituer si nécessaire, soit administrer la dose initiale de 1,25 mg et l'ajuster en fonction de la réponse tensionnelle obtenue et de la tolérance. Il est recommandé de doser la créatinine plasmatique et la kaliémie au traitement et dans les 15 jours qui suivent sa mise en roue.

- Dans l'hypertension rénale : il est recommandé de débuter au niveau de la posologie de 1,25 mg par jour en une seule prise. La créatinine plasmatique doit être dosée au moins une fois par mois afin de détecter l'apparition d'une éventuelle insuffisance rénale. En cas d'insuffisance rénale : la posologie sera adaptée en fonction de la créatinine plasmatique :
  - si la clairance de la créatinine est  $\geq 30$  ml/min, la posologie sera de 2,5 mg par jour.
  - si la clairance de la créatinine est comprise entre 10 et 30 ml/min, la posologie sera de 1,25 mg par jour.
  - si la clairance de la créatinine est inférieure à 10 ml/min, la posologie sera de 0,625 mg par jour.

Clairance de la créatinine (ml/min/1,73 m<sup>2</sup>)

$\geq 30$

entre 10 et 30

Chez ces malades, la pratique médiocre de la mesure périodique du potassium et de la créatinine, la période de stabilité thérapeutique. Les diurétiques de l'anse.

Chez l'hypertendu hémodialysé : le ramipril sera administré par dialyse du ramipril déterminée par mois est de 21 ml/min (variant de 7,9 ml/min). En cas d'insuffisance hépatique : il n'y a pas de posologie.

#### **Infarctus du myocarde :**

Le traitement sera débuté 2 à 10 jours après l'infarctus, cliniquement stable (stabilité hémodynamique résiduelle).

La dose initiale est de 5 mg par jour en une seule prise. En cas d'intolérance, la dose sera réduite à 2,5 mg par jour (matin et soir), pendant 2 jours. Dans tous les cas, si la posologie de 5 mg est tolérée, la posologie sera doublée tous les 2 jours (matin et soir).

La mise en route du traitement sera surveillée par une surveillance médicale stricte, notamment la mesure de la créatinine plasmatique. En cas d'insuffisance rénale, la posologie sera initialement de 1,25 mg par jour.

50/00

g :  
vasculaire

eur de ramipril  
se tension  
eur en un  
en une p

ris avan  
l'odispo  
en une p

ITIONS

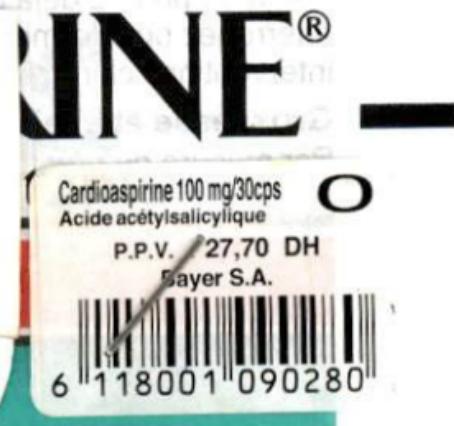
été rapport

**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 d'autres questions, 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.



**CARDIO**  
100 mg, comprimé



Dans cette notice :

## **Mises en garde spéciales**

L'administration du produit doit être immédiatement interrompue en cas d'atteinte hépatique grave.

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au lactose (maladie héréditaire rare).

## **Précautions d'emploi**

Prévenir votre médecin en cas de:

· diabète, goutte, troubles rénaux, maladie du foie.

Votre médecin peut être amené à vous prescrire des examens de laboratoire avant ou pendant le traitement.

## **9. INTERACTIONS :**

**Interactions avec d'autres médicaments ;**

**Prise ou utilisation d'autres médicaments**

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS

ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, en particulier le lithium et certains médicaments pouvant entraîner des troubles du rythme cardiaque (astémizole, bêpridil, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sultopride, terfénadine, vincamine).

**Interaction avec les aliments et les boissons ;**

Sans objet.

**Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives ;**

Sans objet.

## **10. UTILISATION EN CAS DE GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT**

**Grossesse et allaitement**

Prévenir votre médecin en cas de grossesse, désir de grossesse, allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

## **SPORTIFS**

**Sportifs**

Sportifs, attention, cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

## **11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES**

Sans objet.

## **12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :**

Si vous avez pris plus de DIURIMAT® 2,5mg, comprimé pelliculé que vous n'auriez dû:

Contactez votre médecin.

## **13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES :**

Si vous oubliez de prendre DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé:

Contactez votre médecin, ne prenez pas double dose le lendemain de votre oubli.

## **14. RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE :**

Si vous arrêtez de prendre DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé:

Sans objet.

**Conditions de prescriptions et de délivrance**  
TABLEAU C (Liste II).

**Précautions particulières de conservation .**

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

**Etablissement pharmaceutique industriel titulaire de l'AMM au Maroc :**

PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel – Had Soualem – Maroc

**La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 16 décembre 2014**

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

DIURIMAT® 2,5 mg, Boîte de 30 comprimés pelliculés  
Indapamide

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 cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Indapamide (DCI) ..... 2,50 mg  
Excipients : amidon de maïs, lactose monohydraté, sodium laurylsulfate, povidone, talc, stéarate de magnésium, méthylhydroxypropylcellulose, dioxyde de titane, glycérol, polyéthyléneglycol 6000, eau purifiée.

Liste des excipients à effet notoire : Lactose

## 3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

ANTIHYPERTENSEUR DIURETIQUE

(C: système cardio-vasculaire)

## 4. INDICATIONS

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle.

## 5. POSOLOGIE :

### Posologie

Un comprimé par jour.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A LA PRESCRIPTION DE VOTRE MEDECIN.

### Mode d'administration

Voie orale.

### Fréquence d'administration

Une seule administration par 24 heures de préférence le matin compte tenu de l'effet diurétique de ce médicament afin d'éviter d'éventuels réveils nocturnes.

## Durée de traitement

SE CONFORMER A LA PRESCRIPTION DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé dans les cas suivants:

- allergie connue à ce médicament et aux sulfamides,
- insuffisance rénale sévère,
- atteinte hépatique grave,
- hypokaliémie confirmée par le laboratoire (baisse anormale du taux de potassium dans le sang).

Sauf avis contraire de votre médecin, ce médicament ne doit pas être prescrit en association avec le lithium, avec certains médicaments pouvant entraîner des troubles du rythme cardiaque (astémizole, bêpridil, érythromycine IV, halofantrine, pentamidine, sultopride, terfénadine, vincamine).

## 7. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, DIURIMAT® 2,5 mg, comprimé pelliculé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Sensation de fatigue (asthénie) surtout en début de traitement.
- Plus rarement nausées, sécheresse de bouche, constipation, maux de tête, anomalie de la perception des sensations du toucher.
- Manifestations de type allergique, rares cas d'éruption cutanée chez les sujets prédisposés aux manifestations allergiques et asthmatiques.
- Sensation de vertige aux changements de position.
- Risque de déshydratation majorée chez les personnes âgées et chez les insuffisants cardiaques.
- Il est possible de constater des variations des paramètres sanguins, notamment une perte excessive de potassium, de sodium, de calcium, de glucose, de cholestérol chez les sujets âgés ou dénutris.

52,100

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓

✓



# مختبر الخير لاب للتحاليلات الطبية

## Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales



Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermologie



Casablanca, le 14/10/2020

### Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 131020-012      Pvt du: 13/10/2020

Nom : Mr MAZOUANI Abderrahmane

Demandé par Dr : MEHDI BENJELLOUN

\*\*\*

Page : 1/3

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION GLOBULAIRE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Erythrocytes	:	4,61	M/mm <sup>3</sup>	( 4,2 - 5,7 )
Hémoglobine	:	14,30	g/dl	( 14 - 17 )
Hématocrite	:	43,30	%	( 40 - 52 )
VGM	:	93,93	μ <sup>3</sup>	( 80 - 95 )
TCMH	:	31,02	pg	( 28 - 32 )
CCMH	:	33,03	%	( 30 - 35 )
Leucocytes	:	7900	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	53 %	So	4187/mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	2 %	So	158/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )
Polynucléaires Basophiles	:	0 %	So	0/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )
Lymphocytes	:	39 %	So	3081/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	6 %	So	474/mm <sup>3</sup>	( 40 - 800 )
Au total	:	100 %	So	7900,00	

#### NUMEROTATION DES PLAQUETTES

Plaquettes	:	320000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 500000 )
------------	---	--------	------------------	---------------------

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
EL KHEIR LAB  
Dr BEN SAÏD Mohamed Achraf  
N°110, 1<sup>er</sup> étage, Bd HH24, Casablanca  
Mondays 10:00-12:00, Casablanca  
Tel: 0522 65 32 32 - Fax: 0522 65 33 33

# مختبر الخير لاب للتحاليلات الطبية

## Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales

Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermologie



Mr MAZOUANI Abderrahmane

Dossier N° : 131020-012

Page : 2/3

### BIOCHIMIE

#### triglycéride

2 à 5 g/l : hypertriglycéridémie moyenne.  
>5 g/l : hypertriglycéridémie sévère.

: 0,78 g/l

#### Valeurs Usuelles

( Inférieur à 1,5 )

#### Antériorité

#### Urée

: 0,47 g/l  
7,83 mmol/l

( 0,15 - 0,5 )  
( 2,5 - 8,34 )

#### Créatinine

: 13,60 mg/l  
123,62 umol/l

( 7 - 12 )  
( 62 - 106 )

#### Glycémie à jeun

: 1,03 g/l  
5,73 mmol/l

( 0,7 - 1,1 )  
( 3,89 - 6,12 )

#### Acide urique

: 76,90 mg/l

( 35 - 72 )

#### HÉMOGLOBINE GLYCOSYLYÉE

: 6,13 %

( Inférieur à 6,5 )

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.  
Les études modernes ont montré que le diabète est :

bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %

\* moyennement lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %

\* mal équilibré au-delà de 8 %

\* À l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

#### Sodium

(Electrode sélective d'ions)

: 136,00 mEq/l

( 136 - 145 )

#### Potassium

(Electrode Spécifique Cobas C311)

: 3,42 mEq/l

( 3,5 - 5,1 )

#### Cholestérol total

: 1,79 g/l

( Inférieur à 2 )

Interpretation

< 2 Optimal

2-2,39 Modéré

>2,40 Elevé

### TRANSAMINASES

SGOT ( Aspartate Aminotransférase ) : 27,00 UI/l ( Inférieur à 40 )

SGPT ( Alanine Aminotransférase ) : 16,00 UI/l ( Inférieur à 41 )

### IMMUNOLOGIE

Protéine C Réactive (CRP) : 11,70 mg/l ( Inférieur à 6 )

116, 1<sup>er</sup> étage Bd HH24, Lotissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 65 32 32 - E-mail : elkheirlab@gmail.com

CNSS : 4947422 - Patente : 36054688 - IF : 93350635 - RC : 423636 - ICE : 000800210000013

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
N° 116, 1<sup>er</sup> étage Bd HH24, Lotissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 65 32 32 - E-mail : elkheirlab@gmail.com  
Fax : 0522 65 32 32 - Casablanca

# مختبر الخير لاب للتحاليلات الطبية

## Laboratoire El Kheir Lab D'analyses Médicales

Biochimie - Hematologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie - Hormonologie et Spermologie



Mr MAZOUANI Abderrahmane

Dossier N° : 131020-012

Page : 3/3

### MARQUEURS SERIQUES

#### PSA totale

(Technique VIDAS)

Valeur usuelles en ng/ml

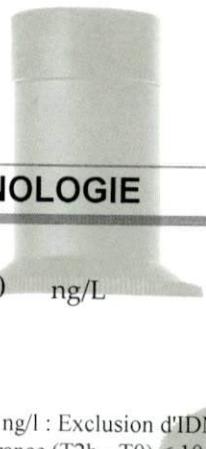
Age

< 40	ans	: <1.72
40 - 49	ans	: <2.19
50 - 59	ans	: <3.42
60 - 69	ans	: <6.16
> 69	ans	: <6.77

: 1,82 ng/ml

Valeurs Usuelles

Antériorité



### ENDOCRINOLOGIE

#### Troponine I haute sensibilité

(Technique VIDAS)

: 9,00 ng/L

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### Interprétation

- Si à T0 le taux de troponine HS < 2 ng/l ou T0 et T2h le taux est < 6 ng/l : Exclusion d'IDM
- Si à T0 le taux de troponine HS est entre 2 ng/l et 100 ng/l ou la différence (T2h - T0) < 10 ng/l : Zone d'observation
- Si à T0 le taux de troponine HS > ou = 100 ng/l ou la différence (T2h - T0 > ou = 10 ng/l) :Inclusion d'IDM

TSH-us : Thyrostimuline-Hormone : 1.21 µUI/ml ( 0,25 - 5 )  
(VIDAS Biomérieux)



Valeurs de références Adulte:

Euthyroidie : 0.25-5

Hyperthyroïdie : < 0.15

Hypothyroïdie : >7

Valeurs de références Enfants:

0-1 ans : 0.40-8.60

2-4 ans : 0.33-6.8

4-7 ans : 0.34-6

7-9 ans : 0.35-5.65

9-12 ans : 0.36-5.5

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien. Une variation minime de la T4Libre provoque une réponse très amplifiée de la TSH. Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

### IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

#### Ferritine

: 34,70 ng/ml

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

Nouveau-nés	: 150 - 450
2 - 3 mois	: 80 - 500
4 mois - 16 ans	: 20 - 200
Femme < 50 ans:	: 15 - 150
Femme en ménopause:	: 15 - 200
Homme	: 30 - 400

LABORATOIRE EL KHEIR LAB D'ANALYSES MEDICALES  
N° 116, 1<sup>er</sup> étage Bd HH24, Lottissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca  
Mme MOUSSA - Tél. 0522 65 32 33 - Mme MOUSSA - Tél. 0522 65 33 33  
Mme MOUSSA - Tél. 0522 65 32 33 - Mme MOUSSA - Tél. 0522 65 33 33

116, 1<sup>er</sup> étage Bd HH24, Lottissement Moulay Thami, Oulfa - Casablanca

Tous nos remerciements de votre confiance [elkheirlab@gmail.com](mailto:elkheirlab@gmail.com)

CNSS : 4947422 - Patente : 36054688 - IF : 93350635 - RC : 423636 - ICE : 000800210000013

ID:  
D-naiss:  
ans:

I

II

III

aVR

aVL

aVF

12-Oct-2020 16:02:22 Fréq. Card.: 62 BPM  
Axes P-R-T: 51 21 15 Int PR: 159ms  
Dur.QRS: 93ms QT/QTc: 408/413ms

الدكتور مهدي  
Dr. Mehdi BEN JELLOUN  
CARDIOLOGUE  
Rue 2 N° 61, 1er Etage RP Chanda - El Oued  
Tel: 05 22 91 07 62 - 06 64  
INPE: 91170670

35.276

NBROVANI  
APPROUVENT

114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site 0 App. 0

Version 2.0.3.5 Séquence 15939 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz