

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.

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.

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° S19-0002173

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12953 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELHARZOUJI Zineb Date de naissance : 03/03/87
Adresse : 24, Rue La Pyramide, Etage 3 APPT 7 Belvédère
Tél. : 0655313605 Total des frais engagés : 191,99 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Remboursement Complémentaire

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age:.....

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

Nature de la maladie : Remboursement Complémentaire

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 : 27 / 11 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : Z. E

A remplir par le Médecin

Renseignements concernant le patient

Nom du patient : EZZAHEN Prénom(s) du patient : Dr. Rachida BENSCKI
 Date de naissance : 30/09/2020 Lien de parenté avec l'assuré(e) : Enfant
 Nature de la maladie : Trouble digestif
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : cas
 Fait à : cas, le 30/09/2020

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
30/09/20	(cs)		300DH	
N° ICE*		N° INP*		
N° ICE*		N° INP*		

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
30/09/2020	1235	
N° ICE*		N° INP*
N° ICE*		N° INP*

Analyses - Radiographies

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet ou du radiologue
30.09.2020	730B-PC1,34	900,00 DH	Laboratoire EMIL Dr. Rizlane BERP
N° ICE*		N° INP*	
N° ICE*		N° INP*	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Nombre de séances : _____ Établi le : _____
 Facture ☒ Nombre de séances : _____ Établi le : _____

Date des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet N° d'autorisation d'exercice
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE*		N° INP*				
N° ICE*		N° INP*				

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche de :


SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600999159	Contractante	: Bsh Electromenagers
Assuré	: Badr Ezzaher	Date de réception de la déclaration	: 14/10/2020
N° Adhésion	: 24	Date de validation	: 22/10/2020
Personne soignée	: Badr Ezzaher	Date de survenance	: 30/09/2020
Sinistre N°	: 4888982	Déclaration N°	: 14216865A
Bordereau N°	: 762763	Médecin Traitant	: BENSCRI RACHIDA

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	300.00	NA	NA	300.00	NA	85.00 %	255.00
MEDICAMENTS	129.90	NA	NA	129.90	NA	90.00 %	116.91
ANALYSE	900.00	NA	NA	900.00	NA	85.00 %	765.00
Totaux	1 329.90			1 329.90			1 136.91

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Totaux		

Nom du gestionnaire : ANDELGHANI MOUNIR
Date de l'édition : 22/10/2020

a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.

Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.

b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.

c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.

Hépat - Gastro
Entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule
- Fissure...)



اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي
الكبد، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

Casablanca, le :

EZZAH

52,80 Pulver ✓

27,00 - Pulver ✓

23,15

129,90

Dr. Rachida BENSCHRI
Hépat-Gastro-entérologie-Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous Imm L30
2ème Étage Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

PHARMACIE ELITE
201, Boulevard Firdaous - Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

NOTICE: INFORMATION POUR L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament

ALIVAR® 50 mg, gélules

DCI : Sulpiride

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

LOT: 09920028
PER: 07/2025
PPV: 27.00DH

1. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALIVAR® 50 mg, gélules?

2. Comment prendre ALIVAR® 50 mg, gélules?

3. Quels sont les effets indésirables éventuels?

4. Comment conserver ALIVAR® 50 mg, gélules?

5. Informations supplémentaires.

QU'EST-CE QU'ALIVAR® 50 MG, GÉLULES ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Antipsychotique neuroleptique, benzamide code ATC : N05A01.

Il appartient à la famille des benzamides. C'est un antipsychotique neuroleptique.

Indications : Schizophrénie ; traitement symptomatique de courte durée de l'anxiété en cas d'échec des thérapeutiques habituelles.

Enfant (de plus de 6 ans) : Troubles graves du comportement (agitation, automutilations, téréotypies), notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALIVAR® 50 MG, GÉLULES ?

Ne prenez jamais ALIVAR® 50 mg, gélules dans les cas suivants :

- hypersensibilité au sulpiride ou à l'un des autres constituants du produit, fumeur, connue dépendant de la prolactine, par exemple (adénome hypophysaire à prolactine ou cancer du sein).

- phéochromocytome (atteinte de la glande médulosurrénale provoquant une hypertension artérielle sévère).

- en association avec les dopaminergiques non antiparkinsoniens cabergoline et pramipexole (médicaments utilisés dans les troubles de la lactation).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

Mises en garde spéciales :

- vous présentez un des cas suivants, veuillez en informer votre médecin avant de commencer le traitement par le ALIVAR® 50 mg, gélules :

En cas d'apparition de fièvre inexpliquée, de pâleur ou de forte transpiration, il est impératif d'interrompre le traitement et d'alerter immédiatement un médecin ou un infirmier d'urgence.

avant la prise de ce traitement et afin de dépister un éventuel trouble cardiaque, votre médecin pourra être amené à vous faire pratiquer un électrocardiogramme. En effet, ce médicament peut provoquer des troubles du rythme cardiaque.

Le médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant des facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral.

Le médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients âgés atteints de

démence.

- Ce médicament doit être pris avec de l'eau.

- La prise de ce médicament doit être évitée chez les personnes souffrant de troubles du mouvement (troubles du mouvement dus à l'usage de médicaments susceptibles d'apparition de troubles du mouvement).
- Chez l'enfant, un suivi régulier doit être effectué pendant la prise de comprimés.
- Ne pas avaler de travers.
- En raison de présence de galactose dans ce médicament, il est déconseillé aux personnes atteintes de déficit en lactase.

Précautions d'emploi :
- Afin que votre traitement, il est nécessaire d'être suivi par votre médecin.
- En cas de maladie cardiaque.
- En cas de diabète.
- En cas de maladie rénale.
- En cas d'insuffisance hépatique.
- En cas d'antécédents épileptiques.
- Chez les sujets âgés.
- Orthostatisme, à la suite d'un traitement.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

Enfants et adolescents :

Sans objet.

Usage des autres médicaments :

Veuillez indiquer à votre médecin si vous avez récemment pris ou prenez un médicament obtenu de votre pharmacien. De plus, veuillez signaler tout effet indésirable.

Associations médicamenteuses :

Dopaminergiques non antiparkinsoniens.

utilisés dans les troubles du mouvement.

Associations médicamenteuses :

Certains médicaments (cardiaques) tels que :

- Antiparasitaires sur le système nerveux.

- Antiarythmiques de type III.

- Antidépresseurs, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

- Antipsychotiques, notamment dans le cadre des syndromes autistiques.

NOTICE: INFORMATION POUR L'UTILISATEUR

1. DÉNOMINATION :

AULCER 20 mg, gélules gastro-résistantes

Boîte de 14 et 28 gélules gastro-résistantes

DCI : omeprazole

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRO

100068-03

LOT: 19173
PER: 04/2022
PPU: 52,80 DH

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

• Gardez ce médicament à l'abri de la lumière et de l'humidité.
• Si vous avez des questions, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.
• Ce médicament vous est délivré sur ordonnance.
• Quel qu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, ne doit pas être pris.
• 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. Voir la rubrique 4.

2. COMPOSITION D'AULCER 20 mg gélules gastro-résistantes :

Composition en substance active :

AULCER 20 mg : chaque gélule contient 20 mg d'omeprazole.

Composition en excipient :

Les excipients sont : saccharose/ amidon de maïs, laurylsulfate de sodium, phosphate disodique, mannitol, hydroxypropyl méthylcellulose (hypromellose), polyéthylène glycol 6000 (Macrogol), talc, polysorbate 80, dioxyde de titane (E171, E-171), eudragit L30D55 (copolymères esters) Acril.

Liste des excipients à effet notoire :

Saccharose, polyéthylène glycol (Macrogol) et mannitol.

3. CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITÉ

Omeprazole appartient à la classe des médicaments appelée « inhibiteurs de la pompe à protons ». Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

4. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

AULCER® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

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

• Les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

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

• Les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). AULCER® peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

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

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

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

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

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

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

5. POSOLOGIE :

Voie d'administration : voie orale.

Veuillez à toujours prendre AULCER® en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Votre médecin vous dira combien de fois et à quel moment vous devez les prendre et de votre âge.

La dose habituelle est indiquée en fonction de votre âge.

Adultes :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien :

• Si votre médecin constate que votre omeprazole est de 20 mg u
• Si l'ulcère n'a pas été complètement guéri, votre médecin peut vous demander de continuer à prendre votre omeprazole pendant quelques semaines supplémentaires si vous en avez besoin.
• La dose usuelle une fois par jour.

• Si votre œsophage n'a pas été endormi par jour.

Traitement des ulcères dans la partie haute de l'intestin (ulcère duodénal) :

• La dose recommandée est de 20 mg u
• Votre médecin peut vous demander de continuer à prendre votre omeprazole pendant quelques semaines supplémentaires si vous en avez besoin.

Traitement des ulcères de l'estomac :

• La dose recommandée est de 20 mg u
• Votre médecin peut vous demander de continuer à prendre votre omeprazole pendant quelques semaines supplémentaires si vous en avez besoin.

• Si l'ulcère n'est pas complètement guéri, votre médecin peut vous demander de continuer à prendre votre omeprazole pendant quelques semaines supplémentaires si vous en avez besoin.

Prévention de la récurrence de l'ulcère :

• La dose recommandée est de 10 mg u
• La dose recommandée est de 10 mg u
• La dose recommandée est de 10 mg u

Traitement de l'ulcère gastrique et des ulcères non stéroïdiens :

• La dose recommandée est de 20 mg u
• La dose recommandée est de 20 mg u
• La dose recommandée est de 20 mg u

Traitement des ulcères provoqués par des médicaments non stéroïdiens :

• La dose recommandée est de 20 mg u
• La dose recommandée est de 20 mg u
• La dose recommandée est de 20 mg u

Traitement d'un excès d'acide dans l'estomac (syndrome de Zollinger-Ellison) :

• La dose recommandée est de 60 mg u
• Votre médecin peut ajuster la dose en fonction de la durée pendant laquelle vous prenez le médicament.

Utilisation chez l'enfant :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien :

Les enfants âgés de plus de 1 an et avec un poids corporel ≥ 10 kg.

AULCER®. La posologie dépend de la dose correcte à administrer.

Traitement et prévention des ulcères :

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

• Les enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

Lysanxia®



Prazépam

UT. AV : 0 2 2 0 2 3

P.P.V

primés.

LOT N° : 1 2 8 7 8 7 2

2 3 1 0

ate de magnésium, silice colloïdale, q.s.p.

Po

Excipients

patenté V.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE (TYPE D'ACTIVITE) :

Benzodiazépine (anxiolytique)

(N: système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (INDICATIONS THERAPEUTIQUES) :

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT (CONTRE-INDICATIONS) :

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

- insuffisance respiratoire grave,
- insuffisance hépatique grave,
- syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires durant le sommeil),
- allergie connue à cette classe de produits.

Il ne doit pas être utilisé, sauf avis contraire du médecin, en cas de myasthénie ou d'allaitement.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES :

Ne JAMAIS arrêter BRUTALEMENT ce traitement, en raison du risque d'apparition d'un phénomène de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de symptômes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires mais on peut observer également de l'agitation, une irritabilité, des migraines, sensibilité anormale au bruit ou à la lumière, etc...

La diminution très PROGRESSIVE des doses et l'espacement des prises représentent la meilleure prévention de ce phénomène de sevrage. Cette période sera d'autant plus longue que le traitement aura été prolongé.

Malgré la décroissance progressive des doses, un phénomène de REBOND sans gravité peut se produire, avec réapparition TRANSITOIRE des symptômes (anxiété, insomnie) qui avaient justifié la mise en route du traitement. Ce médicament peut être à l'origine des troubles de la mémoire. Ceux-ci surviennent le plus souvent dans les heures qui suivent la prise du produit.

Chez certains sujets, en particulier l'enfant et la personne âgée, ce médicament peut entraîner des effets contraires aux effets recherchés:

- aggravation de l'insomnie, cauchemars,
- nervosité, irritabilité, agitation, agressivité, accès de colère,
- idées délirantes, hallucinations, troubles du comportement.

Dans ce cas, vous devez interrompre le traitement et consulter votre médecin.

LYSANXIA® gouttes :

Cette spécialité contient des dérivés terpéniques dans la formule qui peuvent entraîner, à doses excessives, des accidents neurologiques à type de convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant.

LYSANXIA® comprimé :

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). Respectez les posologies et la durée de traitement préconisées (rubrique posologie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

La prise de ce médicament nécessite un suivi médical renforcé, notamment en cas d'insuffisance rénale, de maladie chronique du foie, d'alcoolisme et d'insuffisance respiratoire.

Un contrôle régulier par votre médecin est nécessaire, notamment du fait du risque de survenue d'idées suicidaires.

La prise d'alcool est formellement déconseillée pendant la durée du traitement.

En cas d'épilepsie ancienne ou récente, DEMANDER CONSEIL A VOTRE MEDICIN.

achida BENSCRI

الدكتورة رشيدة بن سكري

Hépat - Gastro
érologie - Proctologie
émorroïdes - Fistule
- Fissure...)



اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي
الكبد، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

Casablanca, le :

EZZAH

Shirine el Khatib

NES - TSU

TUOTOR & CT PA

Dr. Rachida BENSCRI
Hépat-Gastro-entérologie-Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdous Imm L30
2ème Etage Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 99 05 22 / 06 61 51 22 34



Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - Gsm: 06 67 79 24 60



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE - SPERMIOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحليلات الطبية "إميل زولا"

LABORATOIRE EMILE ZOLA

Casablanca, le 30-09-2020

Dr Rizlane BERRADA

195, Bd Emile Zola - Belvédère - CASABLANCA

Tel/Fax : 05.22.24.20.03 - GSM : 06.67.79.24.60

Email : laboemilezola@gmail.com

FACTURE N° : 200900244

NOM	Mr EZZAHER BADR
PRESCRIPTEUR	Dr BENSCRI RACHIDA

TOTAL COTATION B	730
TOTAL DE LA FACTURE	900.00 DHS

Arrêtée la présente Facture à la somme de : **neuf cents dirhams** .

Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60

Laboratoire "EMILE ZOLA"
Dr. Rizlane BERRADA
195, Bd Emile Zola - Casablanca
Tél & Fax : 05 22 24 20 03 - GSM : 06 67 79 24 60

PATENTE N° : 31200992 / IF N° 15188210 / CNSS N° 4138857 / ICE N° 001709746000031 / INPE: 093000313



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE - SPERMIOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحليلات الطبية "إميل زولا"

Date de la demande : 30-09-2020

Code patient : 2009300020

Né(e) le : 28-08-1982 (38 ans)



Mr EZZAHER BADR

Dossier N° : 2009300020

Prescripteur : Dr RACHIDA BENSCRI

Tel : 06.20.26.00.74

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Numération Formule Sanguine)

SYSMEX® KX21 " Valeurs de référence en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique et d'une grossesse "

Hématies (Globules rouges):	5.29	M/mm ³	(4.30–5.76)
Hémoglobine :	15.6	g/dL	(13.0–18.0)
Hématocrite :	44.4	%	(39.5–50.5)
VGM :	83.9	fL	(80.0–99.0)
TCMH :	29.5	pg	(27.0–32.0)
CCMH :	35.1	g/dL	(32.0–36.0)
RDW :	12.1	%	(11.5–14.0)
Leucocytes (Globules blancs):	3 400	/mm ³	(4 000–10 000)
Polynucléaires Neutrophiles :	58	%	
Soit:	1 972	/mm ³	(1 500–7 500)
Lymphocytes :	37	%	
Soit:	1 258	/mm ³	(1 000–4 000)
Monocytes :	4	%	
Soit:	136	/mm ³	(<1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	1	%	
Soit:	34	/mm ³	(0–600)
Polynucléaires Basophiles :	0	%	
Soit:	0	/mm ³	(0–150)
Plaquettes :	123	x1000/mm ³	(150–400)
VMP :	12.5	µm ³	(6.0–11.0)

Commentaire :

Leucopénie légère.
Légère Thrombopénie Contrôlée sur Frottis Sanguin.



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES « EMILE ZOLA »

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE - SPERMIOLOGIE - TOXICOLOGIE

مختبر التحليلات الطبية "إميل زولا"

Dossier N° 2009300020

Mr BADR EZZAHER

BIOCHIMIE SANGUINE

GOT Transaminases (ASAT) (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	19 UI/L	(<40)
GPT Transaminases (ALAT) (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	17 UI/L	(<41)
PAL (Phosphatase Alcaline) (ROCHE DIAGNOSTICS® Cobas)	52 UI/L	(<115)
GGT (Gamma GT)	13 UI/L	(10-71)

BILAN ENDOCRINIEN

TSH Ultra-sensible 0.98 μ UI/mL
(BIOMERIEUX® Vidas – Tech ELFA)

Interprétation en μ UI/mL:

- < 0,15 : Hyperthyroïdie
- 0,25 – 5 : Euthyroïdie
- > 7 : Hypothyroïdie

Chez le nouveau-né, la TSH augmente à la 30^{ème} minute de vie (80 μ UI/mL) puis retour à la normale vers 2-5 jours.

SEROLOGIE INFECTIEUSE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Titre des IgG : 3.39 UI/mL
(BIOMERIEUX® Vidas – Technique ELFA)

Interprétation :

- < 0,75 : Sérologie Négative
- 0,75 <= titre < 1 : Sérologie Douteuse
- > ou = 1 : Sérologie Positive

A noter: Notre laboratoire dispose du Test Respiratoire à l'Urée pour un diagnostic rapide de l'*Helicobacter pylori* et du Test de recherche de l'Antigène dans les selles, outil non invasif du suivi du traitement.

Validé biologiquement par : Dr. BERRADA Rizlane

Laboratoire "EMILE ZOLA"

Dr. Rizlane BERRADA

195, Bd Emile Zola - Casablanca

Tél & Fax : 05 22.24.20.03 - GSM : 06 67 79 24 60