

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

### Conditions générales :

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

### Pharmacie :

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

### Radiologie et Biologie :

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

### Optique :

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

### Rééducation :

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

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement 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

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

N° W21-781982

AS/1086

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13004

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MEKKAOUI

JAOUAD

Date de naissance :

14/02/1938

Adresse :

136 Ecran Samir Hassania 2 Et Alia Mohammed

Tél. : 0661201711

Total des frais engagés :

453,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. SLAOUI Najib**  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE GENERALE  
Diplômé de la Faculté de MONTPELIER  
Assermenté près des Tribunaux  
618, Bd. Résistance Mohammed  
Tél : 05 23 28 23 34

Date de consultation :

18/01/2023

Nom et prénom du malade :

Int. Mekkaoui Jaouad

Age : 35

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

GERF RGO -

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.

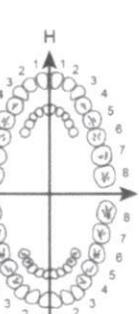
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/01/2023

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES								
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.								
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.								
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
				<b>O.D.F</b> <b>PROTHÉSES DENTAIRES</b>				
					<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="text-align: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>          25533412          00000000       </div> <div style="border-left: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </div> <div style="text-align: center;">         21433552          00000000       </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>          00000000          35533411       </div> <div style="border-left: 1px solid black; padding: 0 5px;"> </div> <div style="text-align: center;">         00000000          11433553       </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>          B       </div> </div> </div>			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>			
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession								
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>								
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>								

# Docteur.Najib SLAOUI

## MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômé en Echographie

Diplômé en Diabétologie

de la Faculté de Médecine de Montpellier

Expert Assermenté Près des Tribunaux

Médecin agréé Visite Médicale Permis de Conduire

# الدكتور نجيب السلاوي

## الطب العام

شهادة جامعية للشخص بالأمراض فوق الصوتية

شهادة جامعية في أمراض السكري

( بكلية الطب بونبولي )

خبير محلف لدى المحاكم

الشخص الطبي الخاص برخصة السياقة

18/01/2023

Mohammedia Le: ..... المحمدية في:

460

### Monsieur MEKKAOUI JAOUAD

#### 1) VOGALENE gel

1 gel 3 fois par jour

1 Boite

10 mn Av repas.

#### 2) ULTRA-LEVURE sachets à 250 mg

1 sachet 2 fois par jour

1 Boite.

Ap repas.

#### 3) APAZIDE gélules à 200 mg

1 gélule 3 fois par jour

1 Boite.

Au milieu du repas.

#### 4) SEPCEN cp à 500 mg

1 cp matin et soir

1 Boite. 10

Au milieu du repas.

#### 5) METEOSPASMYL capsules molles

1 capsule 3 fois par jour

1 Boite.

Ap repas.

#### 6) DOLOSTOP cp effervescents à 500 mg

1 cp 3 fois par jour

1 Boite.

Au milieu du repas.

#### 7) ZOLAM gélules 30 mg

1 gélule le matin

1 Boite 14.

Ap repas.

Dr. SLAOUI Najib  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE  
Diplômé de la Faculté de MONTPELLIER  
Assermenté près des Tribunaux  
618, Bd. Résistance Mohammedia  
Tél : 05 23 28 23 34

Docteur SLAOUI NAJIB

PHARMACIE EL HASSENIA  
N°. 165, Bd. DE LA RÉSISTANCE  
El ALIA - MOHAMMEDIA  
Tél : 05 23 28 23 34 - GSM : 06 63 60 72 21

618 . شارع المقاومة المستدية 1 العالية - المحمدية - هاتف/فاكس: 05 23 28 34 - المحمول: 06 63 60 72 21

618, Bd. de la Résistance, El Hassania 1 El Alia Mohammedia-Tél/Fax : 05 23 28 23 34 - GSM : 06 63 60 72 21

E-mail : najibsloui@hotmail.com

ques ;  
tolérance au gluten, en raison de la  
entre un problème cardiaque appelé  
TABLE DE DEMANDER L'AVIS DE  
PHARMACIEN.

ment peut provoquer des effets  
systématiquement chez tout le monde :  
éiner des difficultés à effectuer certains  
) ou des mouvements anormaux ;  
change de position  
avec la forme injectable ;

lait, développement des seins chez  
provoquant la lactation) ;

ments cardiaques rapides ou  
cas, vous devez arrêter

désirable, parlez-en à votre médecin.  
Ceci s'applique aussi à tout effet  
dans cette notice  
ons particulières d'emploi  
cas de maladie cœliaque. L'amidon de  
l'éstat de trace et est donc  
sujets atteints d'une maladie cœliaque.  
Le traitement est déconseillé,  
et/ou rénal, une somnolence, des  
e.

DEMANDER L'AVIS DE VOTRE  
I.  
S ENFANTS.  
ien ou votre infirmier/ère avant de

RATIONS ENTRE PLUSIEURS  
STÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE  
DECIN OU VOTRE PHARMACIEN :  
medicaments dopamnergiques  
s symptômes de la maladie de  
de la majoration de l'effet sédatif de

vous prenez, avez récemment pris ou  
sons ;

le traitement est déconseillé.  
thérapie ou thérapies alternatives.

allaitement  
ence chez la femme enceinte ou qui  
se demander conseil à votre médecin  
tout médicament.

si vous pensez être enceinte ou  
s'il à votre médecin ou pharmacien

sur la capacité à conduire un  
es  
ment chez les conducteurs de  
sur le risque de somnolence.

11. Symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage  
Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.
  12. Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses  
Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.
  13. Mention, si nécessaire, d'un risque de syndrome de sevrage  
Sans objet
- Conditions de prescription et de délivrance : Tableau C (Liste II)
  - Précautions particulières de conservation
  - A conserver à l'abri de la lumière / humidité
  - Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
  - Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte
  - La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est : Mars 2018

Fabriqué par :



41, Rue Mohamed DIOURI, 20 110 Casablanca

774.721.04.19

## VOGALENE® 15 mg,

Capsule - Boxes of 20 Capsules

Métopimazine

Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine.  
Keep this leaflet. You may need to read it again.  
If you have any further questions, if you have any doubt, ask your doctor or pharmacist for more information.  
This medicine has been prescribed for you. Never give it to anyone else even with identical symptoms, it could be harmful.  
If any of the side effects gets serious, or if you notice any side effects not listed in this leaflet, please tell your doctor or pharmacist.

### 1. Composition of the medicinal product

#### Qualitative and quantitative composition of active substance:

Micronized metopimazine ..... 15.00 mg

#### Quantitative composition of excipients:

Microcrystalline Cellulose (Avicel PH 101), Wheat Starch, Alginic Acid, Magnesium Stearate, Colloidal Silica (Aerosil 200), Talc.

Excipients with known effect: Wheat Starch.

#### 2. Pharmaco-therapeutic class or type of activity

Pharmaco-therapeutic class : ANTIEMETICS AND ANTINAUSEOUS - ATC Code: A04AD05, (A: Digestive System and Metabolism).

This medicine is an anti-emetic and an antinausea.

#### 3. Therapeutic indications:

Symptomatic treatment of nausea and vomiting.

#### 4. Posology

Always take this medicine exactly as your doctor or pharmacist has told you. Check with your doctor or pharmacist if you are not sure.

The posology is to be adapted according to the schedule and intensity of the digestive disorders.

Stop treatment as soon as the symptoms disappear.

The maximum recommended duration of treatment is 5 days.

Adults and children over 12 years old:

The maximum recommended dose is 15 to 30 mg per day.

Take 1 capsule per dose and up to 2 times daily, for a daily dose of 1 to 2 capsules maximum in 2 doses per day.

Children (from 6 to 12 years old):

The maximum recommended dose is 5 to 15 mg / day.

This corresponds to a daily dose of 1 capsule per day maximum.

For the administration of a dose lower than 15 mg per dose, the form "VOGALENE 15 mg Capsules" is not suitable. It is recommended to use either the form "VOGALENE Suppository 5mg", or the form "VOGALENE 0.1% Oral Solution" or the form "VOGALENE 0.40% Drops", for more details, refer to the posology and the administration mode of these three forms.

Children under 6 years old:

The form "VOGALENE 15 mg Capsules" is not suitable, use the form "VOGALENE Suppository 5mg", or the form "VOGALENE 0.1% Oral Solution"

#### Mode of Administration

The intake will be preferably 15 minutes before meals with a minimum interval of 4 to 6 hours between 2 taken.

Capsules should be swallowed with a glass of water.

# VOGALENE® 15 mg,

Gélule - boîte de 20 gélules

Métopimazine

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

Gardez cette notice, vous pourrez 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.

## 1. Composition du médicament

### - Composition qualitative et quantitative en principe actif :

Métopimazine micronisée ..... 15,00 mg

### - Composition qualitative en excipients :

Cellulose microcristalline (Avicel PH 101), Amidon de blé, Acide alginique, Stéarate de magnésium, Silice colloïdale (Aerosil 200), Talc.

### - Liste des excipients à effet notoire : Amidon de blé.

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

Classe pharmacothérapeutique : ANTIEMIQUES ET ANTINAUSEEUX - code ATC : A04AD05 (A : Appareil digestif et métabolisme).

Ce médicament est un anti-émétique et un anti-nauséeux.

## 3. Indications thérapeutiques

Traitements symptomatiques des nausées et vomissements.

## 4. Posologie

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La posologie est à adapter en fonction de l'horaire et de l'intensité des troubles digestifs.

Cesser le traitement dès la disparition des symptômes.

La durée de traitement maximale recommandée est de 5 jours.

Adultes et enfants de plus de 12 ans :

La dose maximale recommandée est de 15 à 30 mg par jour.

Prendre 1 gélule par prise et jusqu'à 2 prises par jour, soit une dose journalière de 1 à 2 gélules au maximum en 2 prises par jour.

Enfants (de 6 à 12 ans) :

La dose maximale recommandée est de 7,5 à 15 mg/jour.

Ceci correspond à une dose journalière d'1 gélule par jour.

Pour l'administration d'une dose inférieure à 15 mg par prc

VOGALENE 15 mg Gélules » n'est pas adaptée. Il est reco

la forme « VOGALENE Suppositoire 5mg », soit la forme «

Solution buvable » soit la forme « VOGALENE 0,40% Goutte

précisions, se référer à la posologie et au mode d'administrati

formes.

Enfants de moins de 6 ans :

La forme « VOGALENE 15 mg Gélules » n'est pas adaptée, util

VOGALENE Suppositoire 5mg », ou la forme « VOGALENE 0,40%

buvable »

## Mode d'administration

La prise se fera de préférence 15 minutes minimal de 4 à 6 heures entre 2 prises.

Les gélules doivent être avalées avec un

Ne pas les ouvrir.

Pour les enfants jusqu'à 12 ans, pour plus de posologie et au mode d'administration ne pas suppositoire dosé à 5 mg, solution buvable dosée à 0,4 %.

DANS TOUTS LES CAS SE CONFORMER À VOTRE MEDECIN.

## 5. Contre-indications

Ne prenez jamais VOGALENE 15 mg, si

• si vous êtes allergique à la métopimazine, contenus dans ce médicament, mentionnés

• si vous avez un glaucome ;

- si vous avez des troubles urétroprostatiques
- si vous avez une hypersensibilité ou intolerance à l'amidon de blé (gluten).
- si votre ECG (électrocardiogramme) montre un allongement de l'intervalle QT\*.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 6. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, ce médicament peut entraîner des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement.

- somnolence ;
- contractures musculaires, pouvant entraîner des mouvements (marche, écriture, parole, ...)
- malaises à type d'hypotension, lors du lever (allongé/debout) observés en particulier chez les personnes âgées ;
- sécheresse de la bouche ;
- constipation ;
- troubles de l'accommodation visuelle ;
- rétention urinaire ;
- impuissance, frigidité ;
- arrêt des règles, écoulement anormal de l'urine chez la femme ;
- excès de prolactine (hormone de la croissance) chez la femme ;
- éruption de boutons, rougeur de la peau ;
- réactions allergiques.
- Des troubles du rythme cardiaque (battements irréguliers) ont été rapportés ; si tel est le cas, arrêter immédiatement ce traitement\*.

## 7. Déclaration des effets indésirables

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, il convient de le signaler à votre pharmacien ou à votre infirmier/ère, ou à tout autre professionnel de la santé, indésirable qui ne serait pas mentionné dans la notice.

## 7. Mises en garde spéciales et précautions

• Ce médicament peut être administré en gélule mais il peut contenir du gluten mais seulement dans des quantités très faibles et considéré comme sans danger pour les personnes intolérantes au gluten.

• La prise de boissons alcoolisées pendant la prise de ce médicament peut entraîner des vertiges.

• Chez le sujet âgé, l'insuffisant hépatique et/ou rénal, les vertiges peuvent témoigner d'un surdosage.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER À CONSULTER VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.

• Ne pas donner ce médicament à un enfant de moins de 6 ans.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

• Ne pas donner ce médicament à une personne qui a bu de l'alcool ou qui a pris d'autres médicaments.

VOGALENE 15 MG  
20 GÉLULES



LOT : 210382

EXP : 03/2024

PPV : 45,10DH



# APAZIDE®

Nifuroxazide

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

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

## FORMES ET PRÉSENTATIONS :

Gélules à 200 mg (jaune) : Boîte de 16 gélules.

## COMPOSITION :

Nifuroxazide (DCI)	p. gélule	p. boîte
	200 mg	3.2 g

Excipient à effet notoire : Saccharose

## INDICATIONS :

Diarrhée aiguë présumée d'origine bactérienne en l'absence de suspicion de phénomènes invasifs (altération de l'état général, fièvre, signes toxi-infectieux...)

Le traitement ne dispense pas de mesures diététiques et d'une réhydratation si elle est nécessaire.

L'importance de la réhydratation par soluté de réhydratation orale ou par voie intraveineuse doit être adaptée en fonction de l'intensité de la diarrhée, de l'âge et des particularités du patient (maladies associées,...)

## POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale. Avalez les gélules à l'aide d'un verre d'eau.

Réservez à l'adulte et à l'enfant à partir de 10 ans.

Adultes : 4 gélules (800mg) par jour en 2 à 4 prises.

Enfant à partir de 10 ans : 3 à 4 gélules (600 à 800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

La durée du traitement est limitée à 7 jours.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Si vous êtes allergique au nifuroxazide, aux dérivés du nitrofurane ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

- Chez l'enfant de moins de 10 ans.

## MISES EN GARDES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Vous devez consulter rapidement votre médecin si :

- En l'absence d'amélioration au bout de 2 jours d'administration.

- En cas de diarrhée supérieure à 6 selles liquides par jour, de perte de poids, en cas de présence de sang ou de glaire dans les selles.

- En cas soif intense, de sensation de langue sèche.

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Devant une diarrhée chez l'enfant, il convient d'envisager de prescrire un médicament contenant du saccharose.

Ce traitement est un complément des règles diététiques.

- Se réhydrater par les boissons abondantes, afin de prévenir la déshydratation.

- S'alimenter le temps de la diarrhée : en excluant les aliments ou boissons glacés, en privilégiant les vien-

nes et les légumes cuits, sans condiments, sans sucre et sans sucre ajouté.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin.

## EFFETS INDÉSIRABLES :

Si l'un des effets suivants survient, arrêtez le traitement et consultez votre pharmacien ou votre médecin.

Atteintes de la peau : éruptions, eczéma, pustules, urticaire.

Manifestations allergiques : possibilité de réaction anaphylactique.

Manifestations graves et immédiates pouvant mettre en danger la vie : réaction anaphylactique.

Manifestations hématologiques : thrombopénie, anémie.

Autres atteintes : élévation des enzymes du foie, chromatographie urinaire.

Tableau A (liste I)

**APAZIDE® 200 mg**   
Nifuroxazide  
16 gélules



6 118000 040064



PPV 19 D H 7 0  
PER 09 / 25  
LGT 22 / 22



boehringer

82, Allée des Casuarinas - 94240 Le Chesnay - France

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

1010c  
Imp. Ajdir 12/2

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR  
SEPCEN® 250 mg, SEPCEN® 500 mg et SEPCEN® 750 mg  
Boîte de 10 comprimés pelliculés  
D.G.I : Ciprofloxacine

## D.C.I: Ciprofloxacin

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, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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 votre pharmacien. Voir la rubrique 4.

• Que contient cette notice :

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

#### 1. QU'EST-CE QUE SEPCEN® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

**Classe pharmacothérapeutique :** Fluoroquinolone - code ATC : J01MA02.

**La ciprofloxacine** est un antibiotique appartenant à la famille des fluoroquinolones. Elle agit en tuant les bactéries responsables des infections. Elle est active uniquement sur certaines souches spécifiques de bactéries.

#### Chez l'adulte :

SEPCEN® est utilisé chez l'adulte pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des voies respiratoires.
  - Infections persistantes ou récurrentes de l'oreille ou des sinus.
  - Infections urinaires.
  - Infections de l'appareil génital chez l'homme et chez la femme.
  - Infections gastro-intestinales et infections intra-abdominales.
  - Infections de la peau et des tissus mous.
  - Infections des os et des articulations.
  - Prévention des infections dues à la bactérie *Neisseria meningitidis*.
  - Exposition à la maladie du charbon.

SEPCEN® peut être utilisé dans le traitement de patients présentant un faible taux de globules blancs (neutropénie), et ayant de la fièvre, dont on suppose qu'une bactérie en est la cause.

Si vous présentez une infection sévère ou une infection due à différents types de bactéries, un traitement antibiotique additionnel pourra vous être prescrit en complément de SEPCEN®.

#### **Chez l'enfant et l'adolescent :**

**SEPCEN®** est utilisé chez l'enfant et l'adolescent, sous le contrôle d'un spécialiste, pour traiter les infections bactériennes suivantes :

- Infections des poumons et des bronches chez l'enfant et l'adolescent atteint de mucoviscidose.
  - Infections urinaires compliquées, y compris les infections ayant atteint les reins (pyélonéphrite).
  - Exposition à la maladie du charbon.

SEPCEN® peut également être utilisé pour traiter d'autres infections sévères spécifiques de l'enfant et de l'adolescent si votre médecin le juge nécessaire.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE

- Ne prenez jamais SEPCEN® :

- Si vous êtes allergique à la substance active, aux autres quinolones contenus dans **SEPCEN®** (voir rubrique 6).
  - Si vous prenez de la tizanidine (voir rubrique 2 : Prise d'autres médicaments).

- **Mise en garde et précaution d'emploi :**

Consultez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre **SEPC**. Vous ne devez pas prendre d'antibiotiques de la famille des fluo**SEPCEN®**, si vous avez déjà présenté un effet indésirable grave dans quinolone ou d'une fluoroquinolone. Si tel est le cas, vous devez en informer votre médecin.

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre **SEPCEN®** ;



Pendant la prise de SEP  
Prévenez immédiatement  
prenez SEPCENO® Votre

- Réaction allergique à la première dose, il existe manifeste par les symptômes d'évanouissement, ou arrêter de prendre SEP
  - Effets indésirables graves d'antibactériens de type indésirables très rares (anémie), invalidants ou touchant les muscles et les articulations, sensations anormales d'engourdissement, ou une perte de la vue, du goût ou de l'odorat, intense et de troubles de la conscience. Si vous présentez l'un de ces symptômes, contactez votre médecin ayant suivi votre traitement en environnement hospitalier.
  - Une douleur et un gonflement des tendons peuvent survenir dans les tendons, si vous avez eu un traitement par des corticostéroïdes pendant les 4 premières semaines 48 heures de l'arrêt. Dès les premiers signes de douleur au poignet, au coude, au genou ou à l'épaule, et mettez le membre au repos, arrêtez le traitement et contactez votre médecin.
  - Si vous ressentez une douleur dans les articulations qui peuvent être de type immédiate ou retardée, avec des corticostéroïdes.
  - Si vous ressentez une douleur dans les articulations, ou si vous remarquez une nouvelle apparition de douleur dans les articulations, vous devez en informer votre médecin.
  - Si vous souffrez d'épisodes d'acné, d'acné ou de cheveux clairs et cassants.

gure. Si tel était vo-  
ins de rares cas  
de brûlure, ou  
nir, en particulier  
ndre SEPCL@  
t potentiellement  
réactions psychi-  
z de dépression  
NO. Si cela se  
antibiotiques le-  
ans le sang in-  
cémique) qui  
important à neno

sucre dans le sang depuis plusieurs semaines au cours de ces diarrhées, ou immédiatement de per-

304



# Dolostop®

Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg, comprimé

DOLOSTOP 1000 mg, comprimé

DOLOSTOP 500 mg, comprimé effervescent

DOLOSTOP 1000 mg, comprimé effervescent

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 pharmacien.

## PRÉSENTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

## COMPOSITION

Substance active : Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

## Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, a.s.p. 1 comprimé

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.

Dolostop 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. À prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium. EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

Signalez que vous ou votre enfant prenez Dolostop si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

Si vous ou votre enfant prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS ET L'ALCOOL

Sans objet

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions non utilisées pendant la grossesse ainsi qu'en demande conseil à votre médecin ou prendre tout médicament

## SPORTIFS

Sans objet

## EFFETS SUR L'APTITUDE À CONDUIRE DES MACHINES

Sans objet

## LISTE DES EXCIPIENTS À EFFET

DOLOSTOP 500 mg comprimé et comprimé effervescent, sans objet

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent : Sodium

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

### FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

DOLOSTOP 1000 mg comprimé : DOLOSTOP 1000 mg comprimé

· Malnutrition chronique

· Déshydratation

Si vous avez l'impression que l'effet de ce médicament est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

EN CAS DE DOUTE, DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MEDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

## Mode et voie d'administration

Voie orale.

## DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

Les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruit).

## DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescentes :

Laisser dissoudre complètement le comprimé dans un verre d'eau; boire immédiatement après.

## Fréquence d'administration

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie aiguë ou d'acné (insuffisance rénale sévère), les prises



Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

## HIVOL : SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

# ZOLAM® 30 mg

Lansoprazole

Microgranules gastro-résistants en gélule

## COMPOSITION

Lansoprazole.....30 mg  
Excipients dont lactose et saccharose : q.s.p 1 gélule gastro-résistante

## PROPRIETES

Le lansoprazole est un inhibiteur spécifique de la pompe à protons H+/K+ ATPase de la cellule pariétale gastrique : il diminue la sécrétion acide quelle que soit la nature de la stimulation.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcérante gastro-duodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Oesophagite érosive ou ulcération symptomatique par reflux gastro-oesophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.

## ATTENTION

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'allergie au lansoprazole ou à l'un des constitutifs.

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

### Mise en garde :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase.

Pour une bonne utilisation de ce médicament, il est indispensable de suivre les prescriptions de votre médecin.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

### Précautions d'emploi :

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affection chronique du foie et chez les enfants.

**EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

### Interactions médicamenteuses et autres interactions

**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.**

### Grossesse - Allaitement

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament cours de la grossesse et de l'allaitement.

**DE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER MEDICAMENT ;**

### EFFECTS NON SOUHAITES ET GENANTS

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFECTS PLUS OU GENANTS ;**

- de rares cas de diarrhée, nausée, vomissement, douleur abdominale, constipation
- de rares cas de céphalées et exceptionnellement des sensations vertigineuses
- de très rares cas de purrit, rash cutané, urticaire ;
- des cas isolés d'élévation réversible des transaminases ;
- des cas isolés de thrombopénie, leucopénie.

Ces manifestations, le plus souvent transitoires, sont d'intensité modérée et

n'ont qu'exceptionnellement nécessité l'arrêt du traitement.

De rares cas de gynécomastie ont été observés.

D'exceptionnelles hypotonies ont été signalées, en particulier chez le sujet âgé.

**SIGNALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERA PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE**

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

### Posologie

Eradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcérante gastro-duodénale :

- Sont recommandés les schémas posologiques suivants :
  - \* soit 1 gélule de lansoprazole 30 mg matin et soir et associée à clarithromycine 500 mg matin et soir et à amoxicilline 1000 mg matin et soir, pendant 7 jours
  - \* soit 1 gélule de lansoprazole 30 mg matin et soir et associée à clarithromycine 500 mg matin et soir et à métronidazole ou tinidazole 500 mg matin et soir, pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 30 mg de lansoprazole par jour pendant 3 semaines supplémentaires en cas d'ulcère duodénal évolutif ou 3 à 5 semaines supplémentaires en cas d'ulcère gastrique évolutif.

L'efficacité du traitement dépend du respect du schéma posologique, notamment de la prise de la trithérapie durant les 7 jours.

Ulcère duodénal évolutif : 1 gélule de lansoprazole 30 mg par jour pendant 4 semaines.

Ulcère gastrique évolutif : 1 gélule de lansoprazole 30 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

Oesophagite par reflux gastro-oesophagien : 1 gélule de lansoprazole 30 mg par jour pendant 4 semaines avec éventuelle seconde période de 4 semaines à la même posologie en fonction des résultats endoscopiques.

Syndrome de Zollinger-Ellison : La posologie initiale est de 60 mg de lansoprazole une fois par jour. La posologie doit être ajustée individuellement et le traitement poursuivi aussi longtemps que nécessaire cliniquement.

Pour des posologies supérieures à 120 mg par jour, la posologie journalière devra être divisée et donnée en 2 prises.

Traitement des lésions gastro-duodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens : 1 gélule de lansoprazole 30 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

### Mode et voie d'administration

Voie orale. A avaler avec un verre d'eau.

### Durée du traitement

Traitement symptomatique de l'ulcère gastro-duodénal : 4 à 6 semaines.

## FORMES ET PRESENTATION

Boîte de 14 gélules et boîte de 28 gélules

## CONSERVATION

Ne pas dépasser la date de péremption figurant sur le conditionnement. A conserver à température ne dépassant pas + 25°C.

..... dans l'emballage extérieur, à l'abri de l'humidité.

..... après utilisation.

JOAO  
1005  
P 09/23  
P 70 DH 70



C50560