

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.

Diagnostique 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.

Maladie chronique :

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0491517

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 671 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHALLOU ABDESELAM

Date de naissance : 1/1/1968

Adresse : Rue Hassan Maumoni immeuble 5A

Tél. : 657242645

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
8, Bd. Khouribga, N° 7 Derb Omar
05 22 20 45 45

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KHALLOU Abdelhamid Age : 72

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

Nature de la maladie : Bronchopneumonie

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 : 10/11/2018

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04 Aout 2010	C3		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date Montant de la Facture
	4/8/2022 446,5

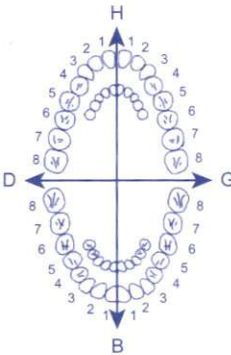
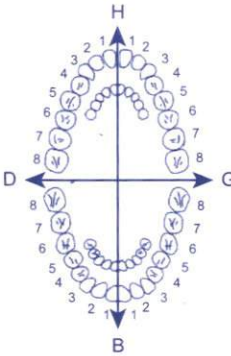
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 l'odontologie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. NAZIHA NAZIH CHAJADINE

Diplômée des universités de Paris

- Spécialiste des maladies de l'appareil respiratoire ADULTES et ENFANTS.
- ALLERGOLOGUE.
- Spécialiste des maladies du sommeil et du ronflement.
- Spécialiste de l'handicap respiratoire.
- Spécialiste des techniques en pneumologie :
 - Exploration fonctionnelle respiratoire.
 - Endoscopie Bronchique.
 - Thoracoscopie.
- Spécialiste en sevrage tabagique

Casablanca, le : 04 Avril 2020

الدكتورة نزيهة نزيه شجاعدين

خريجة كلية الطب بباريس

- إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي صغار و كبار
- إختصاصية في أمراض الحساسية
- إختصاصية في اضطرابات النوم و الشخير
- إختصاصية في الإعاقه التنفسية المزمنة
- إختصاصية في الفحوصات التقنية للجهاز التنفسي :
 - فحص الوظيفة التنفسية
 - الكشف بالمنظار
- إختصاصية في الإقلاع عن التدخين

12 capsules Asdeslam

65. 20 capsules

2cp matin après 2h x 5

2cp matin u x 5

1cp matin u x 5

12h. 60 capsules 13h.

1 gel matin à jeun x 14

21. 20 capsules Buberone

1cm 3h 11' x 14

235.00

Bromestac 12



1 cap 2 fois 11 x 10

24650

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo-Allergologue
Enfants - Adultes
8, Bd. Khouilaga, N° 7 Derb O

PHARMACIE NOUVELLE ÈRE
Dr. TAZI Yasmine - Ep. CHRAÏBI
Rue Mostapha Choukri, Bloc 15 Anfa II
Casablanca - Tél: 05 22 94 53 47

يحفظ بعيدا عن مرمى و متناول الأطفال.
يجب قراءة هذه النشرة قبل الاستعمال.

PPV : 235 DH 00
Médicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NBO

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة 1

LOT : 20002
PER : 01/22
PPV : 122DH80



0 mg

La notice avant de prendre ce médicament vous informe de son mode d'emploi, de son utilisation, de son efficacité, de ses effets indésirables, de ses contre-indications, de ses précautions d'emploi, de ses interactions médicamenteuses, de ses effets sur la conduite de véhicules et sur les machines, de ses effets sur la fertilité, de ses effets sur le développement de l'enfant, de ses effets sur le développement de l'adulte, de ses effets sur le développement de l'enfant, de ses effets sur le développement de l'adulte, de ses effets sur le développement de l'enfant, de ses effets sur le développement de l'adulte.

40,00 mg

résistante
il utilisé ?

Ce médicament se présente sous forme de granulés contenant des microgranules gastro-résistants.

ESAC est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

ESAC est utilisé dans :

- Reflux gastro-œsophagien : traitement de l'œsophagite érosive par reflux.
- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

Quelles sont les informations nécessaires avant de prendre ESAC 40 mg ?

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne pas utiliser ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à l'un des constituants d'ESAC,
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons,
- si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement du VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique).
- si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
- si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.

- si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de *Helicobacter pylori* avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres médicaments que vous prenez.

En cas de traitement à la demande, vous devez informer votre médecin de toutes modifications des symptômes.

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou de déficit en sucrase isomaltase (maladies métaboliques rares).

Grossesse

- si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, ou si vous allaitez, dites-le à votre médecin avant de prendre ESAC.

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

Allaitement

Ce médicament ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement.

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

Prise ou utilisation d'autres médicaments.

Il est important d'indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament notamment l'itraconazole ou le kétoconazole, le diazépam, la phénytoïne, la warfarine, l'atazanavir, la clarithromycine ou le cisapride, même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Comment prendre ESAC 40 mg ?

Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et quand vous devez les prendre.

Le dosage des gélules que vous prenez et la durée du traitement dépendront de l'importance des symptômes dont vous souffrez.

Vous pouvez prendre vos gélules au cours d'un repas ou à jeun. Les gélules ne doivent pas être mâchées ni croquées.

Elles doivent être avalées entières avec un demi-verre d'eau.

Si vous avez des difficultés pour avaler, le contenu des gélules peut être mis dans un demi-verre d'eau non gazeuse. Aucun autre liquide ne doit être utilisé.

Vous pouvez alors boire la solution contenant des petits granules immédiatement ou dans les 30 minutes. Remuez toujours avant de boire.

Rincez ensuite le verre en ajoutant le contenu d'un demi-verre d'eau et le boire.

Tous les granules doivent être avalés sans être mâchés ni croqués.

Pour les patients ne pouvant pas avaler, le contenu des gélules peut être dispersé dans de l'eau non gazeuse et administré par sonde gastrique.

La posologie habituelle est :

Adultes et enfants à partir de 12 ans :

- Traitement de l'œsophagite :

40 mg une fois par jour pendant 4 semaines. Chez certains patients, un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

- Prévention des rechutes des œsophagites :

20 mg une fois par jour.

- Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)

20 mg une fois par jour.

Si vos symptômes persistent après 4 semaines, consultez votre médecin.

Par la suite, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de 20 mg une fois par jour, en fonction de vos besoins.

Le traitement à la demande, en fonction des besoins, n'est pas recommandé chez les patients traités par un AINS, susceptibles de développer un ulcère

gastro-duodénal.

Adultes :

- Traitement de l'ulcère du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori* :

La dose initiale est de 20 mg associé à deux antibiotiques (amoxicilline 1 G et clarithromycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7 jours.

- Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

La dose habituelle est de 20 mg une fois par jour. La durée de traitement est de 4 à 8 semaines.

- Prévention des ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

20 mg une fois par jour.

ESAC ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de données disponibles.

Suivez strictement les instructions de votre médecin et si vous avez un doute, n'hésitez pas à lui demander conseil.

Si vous avez pris plus d'ESAC 40 mg que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez oublié de prendre ESAC 40 mg :

Prenez-le dès que possible.

Cependant, si vous êtes prêt à prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée mais poursuivez votre traitement normalement.

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ESAC 40 mg est susceptible d'entraîner occasionnellement des effets indésirables chez certaines personnes.

Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulences.

Effets indésirables peu fréquents

(chez moins de 1 % des patients traités) :

Sensation vertigineuse, œdème périphérique, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (dermatite, rash, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares

(chez moins de 0,1 % des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement chez des patients présentant des pathologies sévères, gynécomastie (gonflement des seins chez l'homme), sécheresse de la bouche, stomatite (inflammation de la bouche), candidose gastro-intestinale (infection due à un champignon), diminution du nombre des cellules sanguines (globules rouges, globules blancs, plaquettes), encéphalopathie chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère pré-existante, hépatite avec ou sans ictère (jaunisse), insuffisance hépatique, douleurs articulaires ou musculaires, fatigue musculaire, photosensibilisation, réactions cutanées graves (réactions bulleuses), alopecie (chute de cheveux), réactions allergiques telles que gonflement du visage, des lèvres, du larynx et/ou de la langue, bronchospasme, choc anaphylactique, fièvre, néphrite interstitielle (atteinte rénale), augmentation de la sueur, vision trouble, perturbation du goût et diminution du taux de sodium dans le sang.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Instructions d'utilisation pour l'administration par sonde gastrique.

Il est très important que l'administration par sonde gastrique soit réalisée par un personnel entraîné et ayant la connaissance nécessaire pour s'assurer que le matériel choisi (sonde et seringue) est approprié à ce mode d'administration.

Seule de l'eau non gazeuse doit être utilisée.

Aucun autre liquide ne doit être utilisé.

Rincer la sonde avec de l'eau avant administration.

1. Placer le contenu de la gélule dans une seringue adaptée et remplir la seringue avec environ 25 ml d'eau et environ 5 ml d'air.

Pour certaines sondes, un volume de 50 ml d'eau est nécessaire pour disperser les microgranules afin de prévenir l'obstruction de la sonde.

2. Remuer immédiatement la seringue pendant environ 2 minutes pour disperser les microgranules.

3. Maintenir la seringue embout en l'air et vérifier que l'embout n'est pas obstrué par la dispersion.

4. Raccorder la sonde sur la seringue en maintenant la position décrite ci-dessus.

5. Agiter la seringue, puis la positionner embout vers le bas. Injecter immédiatement 5-10 ml dans la sonde.

Puis, repositionner la seringue embout vers le haut afin d'empêcher l'obstruction de l'embout.

6. Retourner la seringue embout vers le bas et injecter immédiatement à nouveau 5-10 ml dans la sonde. Répéter cette opération jusqu'à ce que la seringue soit vide.

7. Remplir de nouveau la seringue avec 25 ml d'eau et 5 ml d'air et répéter l'étape 5, si nécessaire, afin de ne laisser aucun résidu dans la seringue. Pour certaines sondes, un volume de 50 ml d'eau est nécessaire.

Formes et présentations

Boîte de 7 gélules, boîte de 14 et boîte de 28 gélules

Liste II (Tableau C)

Comment conserver ESAC 40 mg ?

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

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

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

Butovent® 0,04%

Salbutamol

50 ml

21,90

... non mentionné dans cette notice,
parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Sulfate de salbutamol (DCI) 0,048 g
Quantité correspondant à salbutamol 0,040 g
Excipients : saccharose, sorbitol liquide, glycol propylène,
méthyl-p-hydroxybenzoate, propyl-p-hydroxybenzoate, acide
citrique monohydrate, citrate de sodium bibasique, essences de
fruits, eau purifiée.

Liste des excipients à effet notoire :

Saccharose, sorbitol liquide, méthyl-p-hydroxybenzoate,
propyl-p-hydroxybenzoate.

3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

Le salbutamol, principe actif de Butovent, est un stimulant
bêta-adrénergique, sélectif sur les récepteurs bêta- 2
bronchiques avec une activité bronchodilatatrice.

4. INDICATIONS

BUTOVENT® 0,04%, sirop est indiqué en cas de :

- Asthme bronchique : traitement épisodique de la crise
d'asthme, traitement de fond et d'entretien pour réduire la
fréquence des crises.
- Bronchites asthmatiformes, emphysème pulmonaire chronique
(obstruction bronchique- asthmatique) , bronchites spastiques
concomitantes à d'autres affections broncho-pulmonaire.

5. POSOLOGIE :

Le médecin vous prescrit un dosage adapté au degré de gravité
de la maladie.

Sauf avis contraire du médecin, le sirop de Butovent doit être pris
aux doses suivantes:

Adultes et enfants de plus de 12 ans: 2-4 mg (= 1-2, grandes
mesurettes de 5 ml) 3-4 fois par jour.

Enfants de 6-12 ans: 2 mg (= 1 grande mesurette de 5 ml) 3-4
fois par jour.

Enfants de 2-6 ans: 1-2 mg (= 1 petite-1 grande mesurette) 3-4
fois par jour.

Enfants de moins de 2 ans: 0,15 mg/kg de poids corporel 3-4 fois
par jour (1 mg = 1 petite mesurette de 2,5 ml).

L'apparition de palpitations (battements de cœur) ou de
tremblements des mains indique que le dosage de Butovent est
trop élevé.

Ces effets indésirables cessent en général après quelques
heures. En cas de surdosage persistant veuillez le signaler à
votre médecin.

Ne changez pas de votre propre chef le dosage prescrit.
Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous
estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au
contraire trop forte.

6. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais ce médicament dans les cas suivants :

En cas d'hypersensibilité à l'un des composants du sirop
Butovent, lors d'avortement imminent au 1er ou au 2e trimestre
de grossesse et si vous prenez simultanément certains
médicaments contre des affections cardiaques (appelés
bêta-bloquants non sélectifs, tels p.ex. le propranolol), le sirop
Butovent ne doit pas être utilisé.

7. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments BUTOVENT® 0,04%, sirop est
susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le
monde n'y soit pas sujet.

L'utilisation de Butovent peut provoquer les effets secondaires
suivants:

Fréquemment de légers tremblements (surtout aux mains), maux
de tête, occasionnellement des palpitations cardiaques, dans de
très rares cas des crampes musculaires transitoires peuvent
survenir. Tous ces effets indésirables disparaissent en général
lors d'une utilisation régulière.

Veuillez informer votre médecin de la survenue de tels effets
indésirables, mais sans interrompre le traitement prématuré-
ment.

Occasionnellement, il peut se produire une excitation chez les
enfants.

Des cas isolés de troubles du rythme cardiaque (extrasystoles,
accélération du pouls), de nervosité, d'augmentation de l'appétit,
de troubles gastro-intestinaux (tels que nausées et
vomissements), de sensation de malaise, de vertige,
d'oppression au niveau du thorax, de fatigue (mais également
d'insomnie), d'irritabilité, de transpiration abondante et de
problèmes de miction ont également été rapportés.

Dans de très rares cas, des manifestations d'hypersensibilité,
comme par exemple des éruptions cutanées, un oedème des
lèvres et des paupières, un manque d'air aigu et des problèmes
circulatoires peuvent surgir.

Dans ces cas-là prévenez immédiatement votre médecin. Il en va

85,00

AMMENT :
comprimés effervescents.
comprimés effervescents.
plone

intégralité de cette notice
ent.

riez avoir besoin de la relire.
questions, si vous avez un
nations à votre médecin ou

personnellement prescrit. Ne le
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.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT :

prédnisolone (DCI)5 ou 20 mg
(sous forme de métasulfobenzate sodique)

Excipients : Lactose monohydraté, Bicarbonate de sodium,
Citrate monosodique anhydre, Acide tartrique, Saccharine
sodique, Arôme orange-panmélousse, Benzoate de sodium.

Liste des excipients à effet notoire :

Lactose monohydraté et sodium.

3. CLASSE PHARMACO THERAPEUTIQUE :

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H: Hormones systémiques non sexuelles).

4. INDICATIONS

Ce médicament est un corticoïde. Il est indiqué dans certaines
maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

5. POSOLOGIE :

ORAPRED® 20 mg :

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 10 KG.

ORAPRED® 20 mg est adapté aux traitements d'attaque ou
aux traitements de courte durée nécessitant des doses
moyennes ou fortes chez l'adulte et l'enfant de plus de 10 kg.

ORAPRED® 5 mg et 20 mg :

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en
fonction de votre poids et de la maladie traitée.
Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de
ne pas le modifier, ni l'arrêter brutalement sans l'avis de votre
médecin.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

En général, dissoudre les comprimés dans un verre d'eau en
une prise le matin, au cours du repas. Respecter la
prescription de votre médecin.

Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le
traitement mais suivre les recommandations de votre médecin
pour la diminution des doses.

6. CONTRE-INDICATION

**N'utilisez jamais ORAPRED®, comprimé effervescent
dans les cas suivants :**

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales,
herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- si vous êtes allergique à la prednisolone ou à l'un des autres
composants.

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

7. Effets Indésirables :

Comme tous les médicaments, ORAPRED®, comprimé
effervescent est susceptible d'avoir des effets indésirables,
bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Ce médicament, indispensable, est le plus souvent bien toléré
lorsque l'on suit les recommandations et notamment le régime
(voir rubrique « Faites attention avec ORAPRED®, comprimé
effervescent »).

Il peut néanmoins entraîner, selon la dose et la durée du
traitement, des effets plus ou moins gênants.

Les plus fréquemment rencontrés sont :

- Modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre,
potassium) pouvant nécessiter un régime ou un traitement
complémentaire.
- Apparition de bleu
- élévation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel
pouvant entraîner une insuffisance cardiaque.
- Troubles de l'humeur : excitation, euphorie, troubles du sommeil.
- Syndrome de Cushing: une prise de corticoïdes peut se
manifester par une prise de poids, un gonflement et une
rougeur du visage, une poussée excessive des poils.
- Fragilité osseuse: ostéoporose, fractures.
- Atteintes douloureuses des os au niveau de l'articulation de
la hanche (ostéonécrose).

D'autres effets beaucoup plus rares, ont été observés :

- Risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrénale.
- Retard de croissance chez l'enfant.
- Troubles des règles,
- Faiblesse musculaire, rupture des tendons surtout en
association avec les fluoroquinolones (antibiotiques).
- Troubles digestifs: ulcère digestif, hémorragies et
perforations digestives, pancréatites surtout chez l'enfant.
- Fragilisation de la peau, retard de cicatrisation, acné.
- Confusion, convulsion, état dépressif à l'arrêt du traitement,
- Certaines formes de glaucome (augmentation de la pression
à l'intérieur de l'œil) et de cataracte (opacification du cristallin).