

# 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.

## Diagnostic 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 062392  
68302  
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10558 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MESSAS Med  
Date de naissance :  
Adresse : B2 RUE AHMED CHAOUKI BOULWAKHA  
BERRECHID  
Tél. : 06-62-41-2113 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Aniss EL BAITIL  
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid  
Cachet du médecin :  
Date de consultation : 06/04/2021 Age :  
Nom et prénom du malade :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : path. ortho. podologique  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Le :  
Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL



# 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
06/04/2021			200 511	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/04/2021	317,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/04/2021	De An Basil puc	200 511

# AUXILIAIRES MEDICAUX

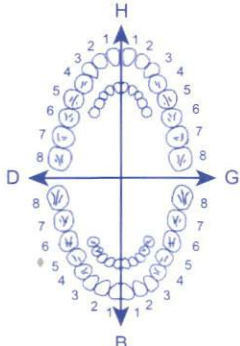
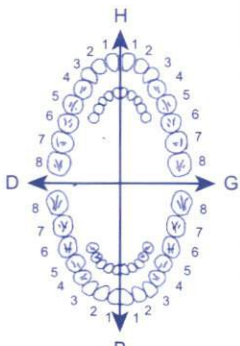
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              11433553              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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



# عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologie - Orthopédie  
Chirurgie prothétique  
Arthroscopie  
Chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل  
جراحة تقويم المفاصل  
الجراحة بالمنظار  
الجراحة الرياضية

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Ordonnance

Date : 06/04/21

NESSAS ROHANE

3470x [ = 65 40  
115 - Cont 20 - (5)  
(le matin) 6pli = 041 } 10i  
4pli = 061  
220x2 = 440 =  
21 Cedral (2) 21 x 21 = 151  
49,00  
31 Coltra x (2) 77  
155,00 11 x 21 = 081  
41 1878107 (2) 77  
12711 = 161  
T = 317,80

Pharmacie Sihan  
27, Bd. des FAR Al Wahda  
BERRECHID -  
Tél : 05 22 03 29 68  
**Dr ANISS EL BAITIL**  
Chirurgie Orthopédique - Traumatologue  
N°4, Rue Yaacoub Mansour - Berrechid



# عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologie - Orthopédie  
Chirurgie prothétique  
Arthroscopie  
Chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل  
جراحة تقويم المفاصل  
الجراحة بالمنظار  
الجراحة الرياضية

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Date : .....

## COMPTE RENDU+FACTURE

DATE : 06/04/2021.

Nom : MESSAS MOHAMED

<i>Radiographie du bassin de face.</i>	<i>200 dhs</i>
<u>Compte rendu :</u>  coxarthrose débutante.	

**Dr. Aniss EL BAITIL**  
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid



# IPPSIUM® 20 mg et 40 mg

Gélules gastro-résistantes

Boîtes de 7, 14 et 28

ESOMEPRAZOLE

- Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.
- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nuisible.
- 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.

## IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

### Composition qualitative et quantitative

par gélule  
Esoméprazole (DCI) sous forme d'Esoméprazole magnésique trihydrate 20 mg ou 40 mg  
ou  
Excipients (communs) : Q.S.P.  
Excipients à effet Notoire : Saccharose et Mannitol

### Classe pharmacothérapeutique :

Gastro-protecteurs - Inhibiteurs de la sécrétion d'acide gastrique

Gélule à 20 mg

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Adultes

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.  
L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) et en cas d'absence de symptômes.  
Le traitement pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre la guérison de l'ulcère de l'estomac.

Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). IPPSIUM® peut aussi être utilisé pour stopper la formation d'ulcères si vous prenez des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Un ulcère d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

### Adolescents âgés de 12 ans et plus

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.  
L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) en cas d'infection par une bactérie de l'estomac ou du duodénum (intestin grêle) et en cas d'absence de symptômes.  
Le traitement pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre la guérison de l'ulcère de l'estomac.

Gélule à 40 mg

Adultes

Le traitement de l'œsophagite érosive par reflux lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une inflammation et des brûlures.  
Un ulcère d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison.

### Adolescents âgés de 12 ans et plus

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (tube qui relie votre gorge à votre estomac) et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

### COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Prenez toujours ce médicament exactement comme votre médecin ou votre pharmacien vous l'a dit. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si besoin.

Si vous prenez ce médicament depuis longtemps (en particulier depuis plus d'un an), votre médecin sera amené à vous surveiller (en particulier à la demande) en fonction des besoins, vous devez informer si les symptômes se modifient.

### Voie d'administration

Voie orale

Mode d'administration  
Vous pouvez prendre vos gélules à n'importe quel moment de la journée pendant ou après les repas, avec ou sans nourriture.  
Les gélules doivent être avalées avec un verre d'eau. Les gélules comme leur contenu ne doivent pas être mâchées ni croquées. En effet, les gélules contiennent des granules dont l'enrobage protège le médicament de l'acidité de l'estomac. Il est important de ne pas endommager les granules.

### Posologie

Votre médecin vous dira le nombre de Gélules à prendre et la durée du traitement. Chaque opération de votre état de santé, de votre âge et du traitement que vous prenez en même temps peuvent influencer la posologie.  
Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous :

### Adultes âgés de 18 ans et plus :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)  
Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage, la dose recommandée est de 40 mg d'IPPSIUM® une fois par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

guérison complète.

La dose recommandée après cicatrisation de l'œsophage est une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg une fois par jour, sans inflammation, la dose recommandée est de 40 mg d'IPPSIUM® 20 mg une fois par jour. Une fois le contrôle des symptômes obtenu, votre médecin peut vous recommander de prendre une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg une fois par jour, en fonction de vos besoins.

Si vous avez de graves problèmes hépatiques, il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

En cas d'infection par la bactérie appelée *Helicobacter pylori*, traitement de l'ulcère du duodénum et prévention de la récurrence de l'ulcère de l'estomac ou du duodénum, la dose recommandée est d'une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.

Votre médecin vous demandera également de prendre des antibiotiques, par exemple de l'amoxicilline et de la clarithromycine.

Traitement des ulcères de l'estomac et de l'œsophage  
L'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) est d'une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg une fois par jour pendant 4 à 8 semaines.  
Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens

La dose recommandée est d'une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg une fois par jour. Traitement de l'excès d'acide dans l'estomac, du ulcère du duodénum et de l'œsophage.

La dose recommandée est d'IPPSIUM® 40 mg deux fois par jour pendant 4 semaines.  
La dose recommandée est d'IPPSIUM® 40 mg deux fois par jour pendant 4 semaines.

Utilisation chez les adolescents  
La dose recommandée est d'une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg deux fois par jour pendant 4 semaines.

Traitement des symptômes gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)  
Si votre médecin vous recommande est de 40 mg deux fois par jour pendant une semaine.

La dose recommandée est d'une Gélule d'IPPSIUM® 20 mg deux fois par jour pendant une semaine.

Mode d'administration  
Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.

Vous pouvez prendre vos Gélules avec ou sans nourriture.



**COLTRAX® 4mg** **COLTRAX® 4ml/2ml**  
Comprimés, Ampoules,  
Boîtes de 6 ampoules de 2ml  
**THIOCOLCHICOSIDE**

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

• Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

• Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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

#### IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

Composition qualitative et quantitative  
Comprimés ..... p cp  
THIOCOLCHICOSIDE (DCI) ..... 4 mg  
Excipients ..... Q.S.P. ..... 1 Comprimé

#### EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Lactose et saccharose (pour la forme comprimé)

Solution injectable IM  
THIOCOLCHICOSIDE (DCI) ..... p ampoule  
Excipients ..... Q.S.P. ..... 4 mg  
Sodium (Mq) ..... 2 ml

#### EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Sodium (Mq)

#### Classe pharmacothérapeutique

Classe pharmacothérapeutique : MYORELAXANT.

#### DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aiguë chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.

#### COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ? POSOLOGIE :

Comprimés :

La dose recommandée et maximale est de 8 mg toutes les 12 heures (soit 16 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 7 jours consécutifs.

#### Solution injectable IM :

La dose recommandée et maximale est de 4 mg toutes les 12 heures (soit 8 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 5 jours consécutifs.

Ne dépassez pas la dose recommandée ni la durée du traitement. Ce médicament ne doit pas être utilisé pour un traitement à long terme.

#### Utilisation chez les enfants et les adolescents

N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

#### MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

COLTRAX® Comprimés : Voie orale.

COLTRAX® Ampoules : Voie intramusculaire.

#### DURÉE DE TRAITEMENT :

NE DÉPASSEZ PAS LA POSOLOGIE NI LA DURÉE DE TRAITEMENT PRÉSCRITES PAR VOTRE MÉDECIN.

#### ATTENTION !

**DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT**

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

#### Ne prenez jamais COLTRAX :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la thiocolchicoside à la cochléine ou à l'un des autres composants contenu dans ce médicament.
- Si vous êtes enceinte, pourriez l'être ou pensez que vous pourriez l'être.
- Si vous portez une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.
- Si vous allaitez.
- En cas de trouble de la coagulation ou si vous suivez un traitement anticoagulant (comme indiqué liée à la voie intramusculaire). Pour la forme Ampoules.

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

#### EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS

COMME TOUTS LES MÉDICAMENTS, COLTRAX EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDÉSIRABLES, MAIS ILS NE SURVIENNENT PAS SYSTÉMATIQUEMENT CHEZ TOUT LE MONDE.

#### Les effets indésirables suivis

- Des troubles digestifs tels que l'isoémie. Si ces effets suivent votre médecin.
- De la somnolence.

#### Les effets indésirables fréquemment :

- Des troubles digestifs tels que des effets sur le système digestif.
- Des réactions sur la peau des rougeurs, des boutons, de la peau.

#### Les effets indésirables suivis

- Ce médicament peut provoquer que de l'urticaire.
- Une excitation ou une obtusité.

#### Les effets indésirables indolores :

- Ce médicament peut provoquer un oedème de Quincke (le visage pouvant entraîner une gêne respiratoire, ce qui peut provoquer également un choc anaphylactique grave mettant la vie en danger).
- Une baisse importante de la température corporelle.
- Une éruption de boutons sur la peau, d'urticaire.
- Une gêne du visage et du cou.

- Des convulsions ou des réactions épileptiques.
- Une atteinte du foie (hépatite).

• Une malaise de type vagal rare les minutes suivant une administration.

Si l'un de ces effets survient contactez immédiatement votre médecin.

6 118000 120322  
Coltrax® 4 mg  
12 comprimés



# Cédoi®

PARACETAMOL + CODEINE

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol .....  
Phosphatate de codéine hémihydraté .....  
(Quantité correspondante en codéine base) .....  
Excipients q.s.p. ....

400,00 mg  
20,00 mg  
14,8 mg

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne peuvent être soulagées par le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la buprénorphine, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

### MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'agissant de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un traitement prolongé de façon prolongée en raison de l'âge.

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée. EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS médicaments, il est recommandé de ne pas associer le paracétamol avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SI VOUS PRENEZ D'AUTRES TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments peuvent contenir du paracétamol ou de la codéine. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).





# Cédoi®

PARACETAMOL + CODEINE

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol

Phosphatate de codéine hémihydraté

(Quantité correspondante en codéine base)

Excipients q.s.p.

400,00 mg

20,00 mg

14,8 mg

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne peuvent être soulagées par le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la buprénorphine, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

### MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'agissant de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un traitement prolongé de façon prolongée en raison de l'âge.

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments peuvent contenir du paracétamol ou de la codéine. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).





# S-CORT<sup>®</sup> prednisolone 20mg

Boîte de 20 comprimés effervescents sécables

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 à votre pharmacien.

## COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Pour un comprimé effervescent sécable :

Substance active :

Prednisolone ..... 20,00 mg

Sous forme de méfalsulfobenzate sodique de prednisolone ..... 31,44 mg

Excipients ..... q.s.p. 1 comprimé effervescent sécable

Excipients à effet notoire : lactose, sodium et sorbitol.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.

(H: Hormones systémiques non sexuelles).

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

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

## POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION, DUREE DU TRAITEMENT ET FREQUENCE D'ADMINISTRATION :

### Posologie

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

S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable est adapté aux traitements d'attaque nécessitant des doses moyennes ou fortes chez l'adulte et l'enfant de plus de 10 kg.

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la durée du traitement.

Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter. Si vous avez l'impression que l'effet de S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable diminue, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

### Mode d'administration

Voie orale.

### Fréquence d'administration

Les comprimés doivent être dissous avant d'être administrés, de préférence au cours d'un repas.

### Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le traitement mais suivre le schéma de diminution des doses.

### CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable 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.

### EFFETS INDESIRABLES :

Comme tous les médicaments, S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable peut entraîner 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 de votre médecin. Il peut néanmoins entraîner, selon la dose et la durée du traitement, des effets indésirables.

Les plus fréquemment rencontrés sont :

- modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre, potassium), pouvant nécessiter une surveillance complémentaire.
- apparition de bleus.
- élévation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel pouvant entraîner une augmentation de la tension artérielle.
- troubles de l'humeur : excitation, euphorie, troubles du sommeil.
- syndrome de Cushing : une prise de corticoides peut se manifester par une prise de poids, 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).

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien ou à votre infirmier/ère.

Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

PREPARATION PHARMACIENNE : MICROCIN CAPSULES

Composition :

6 11 8000 340270

PPV (DH) :

UT.AV :

LOT N° :

siirables,

régime.

ement

r du

34.70



Ce médicament est un corticoïde.

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

## **POSOLOGIE, MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION, DUREE DU TRAITEMENT ET FREQUENCE D'ADMINISTRATION :**

### **Posologie**

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

S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable 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.

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.

Si vous avez l'impression que l'effet de S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

### **Mode d'administration**

Voie orale.

### **Fréquence d'administration**

Les comprimés doivent être dissous avant d'être administrés, de préférence au cours du repas, en une prise le matin.

### **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.

### **CONTRE-INDICATIONS :**

Ne prenez jamais S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable 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.

### **EFFETS INDESIRABLES :**

Comme tous les médicaments, S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable 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. 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 bleus.
- 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 corticoides 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.
- 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 au niveau de la cheville.
- troubles digestifs : ulcère digestif, hémorragie digestive.
- fragilisation de la peau, retard de cicatrisation.
- confusion, convulsion, état dépressif à l'arrêt du traitement.
- certaines formes de glaucome (augmentation de la pression intra-oculaire).

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consultez votre médecin.

Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable non mentionné ci-dessus.

### **PRECAUTIONS D'EMPLOI ; MISES EN GARDE**

Faites attention avec S-CORT 20 mg, comprimé effervescent sécable.

### **Mises en garde spéciales**

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère (maladies héréditaires rares).

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire).

### **AVANT LE TRAITEMENT :**

