

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0001194

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1361 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : CHAHEN Milouda  
Date de naissance : 30/01/1952  
Adresse : IMMEUBLE HAY HASSAN EL WARD  
LSC AL 11 6 HAY HASSAN  
Tél : 0680 70 4024 Total des frais engagés : 122330 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Abdelouahab SAILE  
Gynécologue Accoucheur  
20, Rue Oumaima Sayah - Casablanca  
Tél : 0522 36 30 21 Fax : 0522 36 30 25  
Date de consultation : 14/06/2022  
Nom et prénom du malade : CHAHEN Milouda Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : infection gynécologique  
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 : 14/06/22

Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

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



### 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
14/6/22			30900	


### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme SERPIANISA Pharmacie du Marché Hay Hassani Tél: 05 22 36 38 38	14/6/22	38330

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

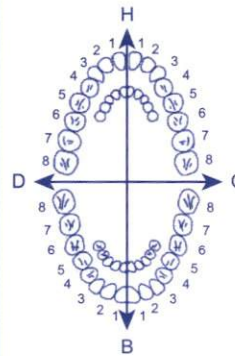
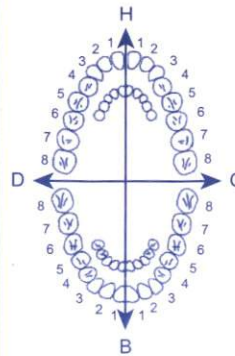
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	14/6/22					248000

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Abdelouahab SAILE

Gynécologue-Obstétricien

Diplômé d'Etudes Spéciales de  
l'Université de Bordeaux.  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris.

Stérilité du Couple - Accouchements  
Maladies du sein - Colposcopie  
Echographie - Coeli-chirurgie  
Chirurgie Gynécologique

Sur rendez-vous

Casablanca, le 24/6/22

الدكتور عبد الوهاب الصايل

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

حائز على الشهادة العليا من كلية الطب ببوردو  
طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

أمراض الثدي - الجراحة بالنظر الباطني  
الفحص بالصدى و المجهر - العقم  
الجراحة النسوية

بالموعد

M- CHAHED Milouda

Dr. Abdelouahab SAILE  
Gynécologue Accoucheur

80, Rue Oumaima Sayah - Casablanca  
Tél: 0522 36 38 21 - Fax: 0522 36 38 25

42820

- TRIAX

Amou Say

2900 AC LAR 12 sub

7030 gyno perdy

6900 Alcast nifal

3160 Peruy

5280 oech

12303 MAL TIAL

88330

Email : abdelouahab\_saile@yahoo.fr البريد الإلكتروني

إقامة ستار يونس 20, Rue Oumaima Sayah (ex. Mme Rolland) 1er étage appt. 1 شقة 1 الطابق 1  
حي رسين الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 38 21 - الفاكس : 05 22 36 38 25 - Quartier Racine - Casa 20000 - Fax : 05 22 36 38 25

في حالات الإستعجال إتصلوا بالرقم En Cas d'urgence appeler le N° : 06 64 00 58 88



LOT: R-03-2  
PER: 04-2023  
PPV: 106,80DH

LOT: S-02-3  
PER: 01-2024  
PPV: 106,80DH

LOT: S-06-2  
PER: 03-2024  
PPV: 106,80DH

LOT: S-02-3  
PER: 01-2024  
PPV: 106,80DH

LOT : 4684  
PER : 11/23  
PPV : 99DH00

delh/6)22

R

uz E AX 10 DA =

UODA (guk

dh) R M-

CHAHED

Hiloo IS DA



# BIOMARTIAL

**LIPOFER**  
microcapsules

## FORME ET PRESENTATION :

Gélule, Boîte de 30.

## COMPOSITION (par gélule) :

Substance active: Fer micronisé et microencapsulé  
amidon de maïs ; anti-agglomérant : stéarate  
capsule végétale en HPMC (hypromellose)

LOT: 20080003  
FAB: 08/2020  
EXP: 08/2023  
PVC: 123.000H

## PROPRIETES :

**BIOMARTIAL** est un complément alimentaire à base de fer.

Le fer est un oligo-élément nécessaire à notre organisme.

il contribue notamment :

A la synthèse de l'hémoglobine qui assure le transport de l'oxygène,

Au fonctionnement normal du **système immunitaire**,

A réduire la **fatigue**,

Au développement normal des tissus.

## CONSEILS D'UTILISATION :

Selon la prescription médicale.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur

Fabriqué par HEALTH INNOVATION

Promotion médicale : HEALTH INNOVATION Casablanca MAROC

Complément alimentaire, n'est pas un médicament.

ONSSA N°: CAPV.59.217.19

Enregistré au ministère de la santé sous le

N° DA20202002312DMP/20UCA/V1

# OEDES® 20 mg

## Microgranules gastro-résistants en gélule (Oméprazole)

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

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

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

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

### 1. Identification du médicament:

#### Forme pharmaceutique et présentation:

OEDES® 20 mg. Microgranules gastro-résistants en gélules, boîtes de 7, 14, 28 et 56

#### 2. Composition du médicament:

##### Principes actifs:

Oméprazole ..... 20 mg

##### EXCIPIENTS : q.s.p. une gélule.

##### Excipient à effet notoire : Saccharose.

#### 3. Classe pharmaco-thérapeutique:

OEDES® 20 mg contient la substance active Oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelés inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

#### 4. Indications thérapeutiques

OEDES® 20 mg est utilisé pour traiter les affections suivantes :

##### Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OEDES® 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

##### Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

##### Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents :

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

#### 5. Posologie. Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement :

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

Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

gazeuse, un jus de fruit légèrement acide (jus d'orange, pomme ou ananas) ou dans de la compote de pomme.

• Toujours repuer juste avant de boire le mélange (le mélange ne sera pas homogène). Puis boire le mélange immédiatement ou dans les 30 minutes.

• Pour s'assurer que vous avez bu tout le médicament, bien rincer le verre avec un demi-verre d'eau et le boire. Les morceaux solides contiennent le médicament, ne pas les mâcher ni les croquer.

#### 6. Contre-indications :

##### Ne prenez jamais OEDES® 20 mg, gélule :

• si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans OEDES® 20 mg.

• si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par exemple pantoprazole, lansoprazole, rabéprazole, esoméprazole).

• Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (pour traiter l'infection par le VIH).

• Si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, ne prenez pas OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante. Si vous avez d'autres, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre OEDES® 20 mg.

#### 7. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant rares mais sérieux, arrêtez de prendre OEDES® 20 mg et contactez immédiatement un médecin :

• Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue et de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance ou difficultés à avaler (réactions allergiques graves).

• Rougeurs de la peau avec des bulles ou une desquamation. Parfois, les bulles peuvent être importantes et s'accompagner d'un saignement au niveau des lèvres, des yeux, de la bouche, du nez et des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une nécrolyse épidermique toxique.

• Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie.

Les autres effets indésirables sont :

**Effets indésirables fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)**

- Maux de tête.
- Effets sur l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulence.
- Nausées ou vomissements.
- Polypes bénins dans l'estomac.

**Effets indésirables peu fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)**

- Gonflement des pieds et des chevilles.
- Troubles du sommeil (insomnie).
- Etourdissements, fourmillements, somnolence.
- Vertiges.
- Modifications des résultats des tests sanguins contrôlant le fonctionnement de votre foie.
- Éruptions cutanées, urticaire et démangeaisons.
- Malaise général, manque d'énergie.

**Effets indésirables rares (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 1000)**

- Troubles sanguins tels qu'une diminution des globules rouges.

- Vous avez des selles noires (teintées de sang).
- Vous souffrez de diarrhée sévère ou persistante, car l'oméprazole a été associé à une faible augmentation de diarrhées infectieuses.
- Si vous avez des problèmes hépatiques sévères.
- Si vous avez déjà arrêté de développer une réaction cutanée après un traitement par un médicament similaire à OEDES® qui réduit l'acide de l'estomac.

• Vous devez effectuer un examen sanguin spécifique (Chromogranine A).

Si vous prenez OEDES® 20 mg, gélule long-cours (durée supérieure à un an), votre médecin vous surveillera probablement de façon régulière. Vous devez définir précisément tous les symptômes et effets indésirables ou exceptionnels quand vous voyez votre

LOT 210826  
EXP 01/2024  
PPV 52.80DH

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant rares mais sérieux, arrêtez de prendre OEDES® 20 mg et contactez immédiatement un médecin :

Enfants :  
Certains enfants atteints d'une maladie chronique peuvent nécessiter un traitement à long terme bien que celui-ci ne soit pas recommandé. Ne donner pas ce médicament aux enfants de moins de 1 an ou < 10 kg.

#### Mentions relatives aux excipients à effet notoire :

En raison de la présence de Saccharose, ce médicament est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

#### 9. Interactions avec d'autres médicaments :

##### Prise d'autres médicaments :

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou pharmacien. OEDES® 20 mg peut interférer sur le fonctionnement d'autres médicaments et certains médicaments peuvent avoir un effet sur OEDES® 20 mg.

Si vous devez pas prendre OEDES® 20 mg si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

- Kétoconazole, itraconazole, posaconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques) ;
- Digoxine (utilisée dans le traitement de problèmes cardiaques) ;
- Diazépam (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire) ;
- Phénytoïne (utilisée dans l'épilepsie) ; si vous prenez de la phénytoïne, une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de OEDES® 20 mg ;
- Médicaments anticoagulants pour fluidifier le sang tel que la warfarine ou autres anti-vitamines K ; une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de OEDES® 20 mg ;

# Pevagine®

Nitrate d'Econazole

## Composition :

Produits	P
Composition	
Nitrate d'Econazole	
Excipients q.s.p	

31,60

## Propriétés :

Nitrate d'Econazole est un dérivé imidazole possédant un spectre d'action extrêmement large sur pratiquement tous les champignons pathogènes ainsi que sur les bactéries gram positif.

## Indications :

Pevagine est indiqué dans le pityriasis versicolor, les candidoses, les dermatophytoses de la peau glabre et des plis.  
Pevagine ovules est indiqué dans le traitement des mycoses vaginales, surinfectées ou non par des bactéries.  
Son activité sur les bactéries gram+ en indique l'usage en monothérapie dans les dermatomycoses surinfectées.

## Contre-indications :

Hypersensibilité au nitrate d'econazole.

## Effets indésirables :

Rares: sensation de brûlures, prurit et rougeur de la peau.

## Posologie :

- Crème dermique : application matin et soir en massage doux jusqu'à pénétration complète.
- Ovules gynécologiques : 1 Ovule à introduire profondément dans le vagin le soir au coucher.

## Présentations :

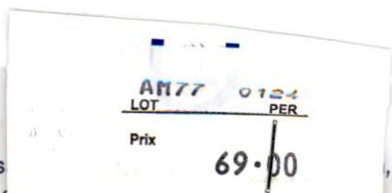
- Crème dermique : tube de 30 g à 1% en nitrate d'éconazole.
- Ovules gynécologiques : boîte de 3 ovules gynécologiques dosées à 150mg.

Crème: A conserver à une température inférieure à 25°C.

Ovules: A conserver à une température inférieure à 30°C.



# ALCASTERIL



**ALCASTERIL** est un soin lavant doux, sans s  
destiné à la toilette des peaux et muqueuses dé

Qualité hypoallergénique : conçu et testé pour minimiser les risques  
allergiques.

## PROPRIÉTÉS :

**ALCASTERIL** , grâce à son PH alcalin, est un produit adéquat pour l'hygiène intime  
en adjuvant des traitements antimycosiques.

**ALCASTERIL** calme les démangeaisons et les irritations. Ses actifs très doux  
permettent un lavage quotidien des muqueuses et des peaux sensibles. La Bardane  
est reconnue pour ses propriétés adoucissantes et calmantes des irritations.

**ALCASTERIL** est un soin lavant anti-odeurs. Il laisse une odeur agréable sur les  
muqueuses et la peau.

## CONSEILS D'UTILISATION :

Usage externe.

A utiliser sur la peau et les muqueuses préalablement mouillées, puis rincer à l'eau.  
Éviter tout contact avec les yeux, en cas de contact, rincer immédiatement et  
abondamment à l'eau claire.

## INGRÉDIENTS :

Aqua, Sodium Chloride, Cocamide DEA, Lauryl Betaine, Cocamidopropyl Betaine,  
Glycerin, Polysorbate 20, Arctium majus Root Extract, Salicylic Acid, Sodium  
Glycolate, Lavandula angustifolia oil, Sodium Benzoate, Magnesium Nitrate, Sodium  
hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Magnesium Chloride, Methylisothiazolinone.

## PRESENTATION :

- Flacon de 125 ml
- Flacon de 250 ml

LABORATOIRES JUVA SANTE  
8, Rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS  
FRANCE

# GYNO-PEVARYL® 150 mg, ovule

Nitrate d'éconazole

Veuillez lire attentivement

elle contient

Gardez cette  
• Adressez-vous  
• Si vous ress  
médecin ou v

7930

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule ?
3. Comment utiliser GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : ANTIINFECTIEUX ET ANTISEPTIQUES A USAGE GYNECOLOGIQUE - code ATC : G01AF05.

GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule est un médicament de la famille des anti-infectieux (traitement des infections) et des antiseptiques à usage gynécologique. Ce médicament est indiqué dans le **traitement local des mycoses** (affections dues à des champignons microscopiques) de la **vulve et du vagin** parfois surinfectées.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule ?

**N'utilisez jamais GYNO-PEVARYL 150 mg, ovule :**

- si vous êtes allergique au nitrate d'éconazole, à d'autres médicaments antifongiques similaires ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- en association avec un diaphragme ou un préservatif en latex en raison du risque de rupture.

## Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser GYNO-PEVARYL. GYNO-PEVARYL doit être uniquement administré dans le vagin. Ce médicament ne doit pas être avalé.

## Mises en garde spéciales

- Le traitement local de la mycose n'est qu'un élément du traitement d'ensemble. Pour éviter les rechutes, la recherche de facteurs favorisants par votre médecin est indispensable.