

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0013794

Courrier

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2089

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ADDOU Michel

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 22 09 19

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ADDOU Michel

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0013794

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

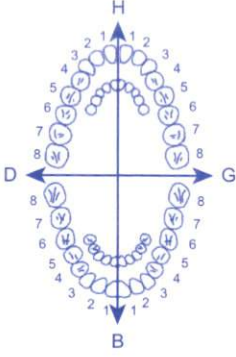
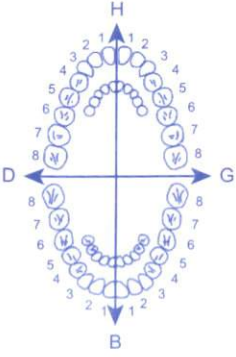
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Conditions Generales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- K = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis a cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remi sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelonnées
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857/
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.c

FEUILLE DE SOINS 728678

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : Adolou Mibud
Matricule : 2089 Fonction : _____ Poste : _____
Adresse : B.O.C. 5. N3.1. de l'AR
Tél. : 0528.28.09.20 Signature Adhérent : Adolou

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Adou Mibud Age : 1 1 1 1 1 1
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 20 JUL 2022
Nature de la maladie : El. Parkinsonien - Affection Parkinson
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances _____
Dr. HASSARI Ahmed EL-IDRISSI
Médecine Générale
A AGAN le 20 JUL 2022
Durée d'utilisation 3 mois

Spécialiste en Médecine de Travail
D. Ecographie - D. Diabétologie
1. Av. Abdelhakim Bouahim Agan

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
20 JUL 2022	Ve		150,00	Dr. HASSARI Ahmed EL IDRISSI Médecine Générale Spécialiste en Médecine de Travail - D. Echographie - B. Diabétologie INPE: 041002544
21 JUL 2022	Ve		84	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL ZIB Dr. KOUKOUS A. EL ZIB 304, N°21 Avenue de la Liberté Tél : 05.28.22.00	21.07.2022	875,00
	20.07.2022	298,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

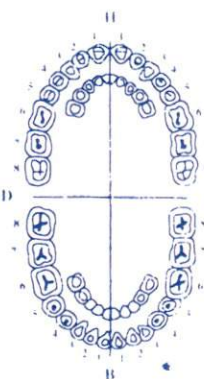
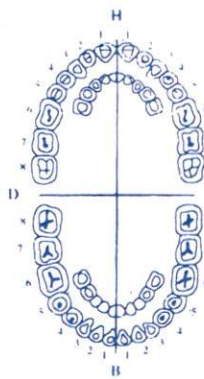
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire EL ZIB Dr. OUMER EL ZIB D'Analyses Médicales 304, N°21 Avenue de la Liberté Tél : 05.28.22.00 Email: lab.med@elzib.com INPE: 043062220 IF: 20761113 CE: 0019130450000971	21.07.22	B8.20	730,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
 Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>													
					MONTANT 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><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																		
				MONTANT DES SOINS	<input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HASSARI Ahmed EL IDRISI
Médecine Générale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

- Diplômé d'Échographie
- Diplôme de Diabétologie
- Spécialiste en Malade de Travail

الدكتور حساري أحمد الإدريسي
الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

- دبلوم الإيكوغرافيا
- دبلوم السكري
- إختصاصي في طب العمل

أكادير في : 21 JUL 2022

Agadir, le : 21 JUL 2022

64.10x2

1- Neomax 18

274.100 19 21/8 x 14 1/2
137.30

2- Clodine 800

48.50x3 19 21/8 x 14 1/2

3- Tiberol 800

190.10 19 21/8 x 14 1/2

4- ineso. 100

18el 21/8 x 14 1/2

875.10

رقم 41 شارع عبد الرحيم بوعبيد . أكادير - الهاتف : 05 28 21 01 92

N°41 Av. Aderrahim Bouabid - AGADIR - Tél.C : 05 28-21 01 92

Distribué par Roche S.A. 
Bd. Sidi Méd Ben Abdallah
Ivraie 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



1
10233238 MA SE

Madopar®

Lévodopa, benserazide

Composition

Principes actifs: Lévodopa, benserazide (sous forme de chlorhydrate de benserazide)
Excipients : Mannitol, hydrogénophosphate de calcium, cellulose microcristalline, amidon de maïs prégelatinisé, croscopolone, éthylcellulose, oxyde de fer rouge (E172), silice colloïdale, docusate de sodium, stéarate de magnésium.

Forme galénique et quantité de principe actif par unité

Madopar contient une combinaison de lévodopa et de benserazide (sous forme de chlorhydrate), un inhibiteur de la décarboxylase, dans le rapport 4:1.

Madopar 200/50, boîte de 100 comprimés quadriscabes
Comprimés (roses) à 200 mg de lévodopa + 50 mg de benserazide.

Indications/Possibilités d'emploi

Maladie de Parkinson

Madopar est indiqué pour le traitement du syndrome parkinsonien sous toutes ses formes; exception: le syndrome parkinsonien d'origine médicamenteuse.

Posologie/Mode d'emploi

Mode d'administration

Les comprimés de Madopar peuvent être fragmentés à volonté pour être plus faciles à avaler.

Les intervalles entre les doses doivent être établis avec soin et les comprimés doivent être pris chez les patients âgés.

Le traitement de Madopar ne doit pas être interrompu brutalement, car le traitement peut entraîner un état semblable au syndrome parkinsonien, de nature à compromettre le pronostic vital (rigidité musculaire, altérations psychiques éventuelles, augmentation de la créatine phosphokinase). En présence de tels symptômes, le patient doit rester sous surveillance médicale, le cas échéant à l'hôpital, et un traitement symptomatique approprié doit être rapidement mis en œuvre. Ce dernier peut également englober – après évaluation soignée de la situation – la reprise du traitement par Madopar. Pendant le traitement par Madopar, une somnolence est susceptible d'apparaître et, dans de rares cas, un endormissement soudain peut se produire. L'endormissement soudain peut survenir sans signes précurseurs ou sans somnolence préalable, ou encore sans que le patient soit conscient de son endormissement soudain.

C'est pourquoi les patients doivent être informés de ce risque. Il convient de recommander aux patients de ne pas conduire de véhicule ou commander de machines s'ils se sentent somnolents ou s'ils ont déjà souffert d'endormissement soudain. En cas d'apparition de somnolence ou d'endormissement soudain, une réduction de la dose ou l'arrêt du traitement doivent être envisagés (voir «Effet sur l'aptitude à la conduite et l'utilisation de machines»).

Dépendance et abus médicamenteux

Syndrôme de dysrégulation dopaminergique (SDD):

Le SDD est un trouble addictif résultant en une utilisation abusive du produit, observé chez certains patients traités par Madopar ou d'autres médicaments dopaminergiques. Avant l'initiation du traitement, les patients et les soignants doivent être avertis du risque potentiel de développer un SDD (voir aussi «Effets indésirables»).

Remarques sur la surveillance du traitement

Pendant la phase initiale du traitement, des contrôles rapprochés de la fonction hépatique, de la fonction rénale et de la formule sanguine sont recommandés (au moins une fois par an par la suite).

Chez les patients avec antécédents d'infarctus du myocarde, de troubles du rythme cardiaque ou de troubles de l'irrigation d'origine coronarienne, des contrôles réguliers de l'appareil circulatoire et de l'ECG doivent être effectués. Les patients avec antécédents d'ulcère gastroduodénal et d'ostéomalacie doivent également faire l'objet d'une surveillance médicale particulière. Chez les patients avec glaucome à angle ouvert, des contrôles réguliers de la pression intra-oculaire sont indiqués.

Chez les diabétiques, il convient de contrôler fréquemment les valeurs de la glycémie et d'adapter la posologie des antidiabétiques en conséquence.

Mélanome malin

Des études épidémiologiques ont montré que les patients atteints de la maladie de Parkinson présentent un risque environ 2 à 6 fois plus élevé de développer des mélanomes que la population générale. On ignore si ce risque accru est lié à la maladie de Parkinson elle-même ou à d'autres facteurs, comme la lévodopa utilisée pour traiter cette maladie. Lors d'un traitement par Madopar, il est par conséquent recommandé aux patients et aux professionnels de la santé de contrôler régulièrement la peau à la recherche de modifications suspectes pouvant évoquer un mélanome. Les examens réguliers de la peau doivent être effectués par des professionnels qualifiés (tels que des dermatologues).

COMPOSITION, FORME ET PRESENTATION :

• CLADIA® 250 mg, Boîte de 10, 20, 30 comprimés pelliculés	
Clarithromycine.....	250 mg
Excipients qsp	1 comprimé pelliculé
• CLADIA® 500 mg, Boîte de 10, 20, 30 comprimés pelliculés	
Clarithromycine.....	500 mg
Excipients qsp	1 comprimé pelliculé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS : CLADIA® est indiqué chez l'adulte dans le traitement de certaines infections bactériennes à germes sensibles à la clarithromycine, notamment dans les manifestations : ORL, broncho-pulmonaires, cutanées.

CLADIA® 500 mg est également utilisé en association à un autre antibiotique (amoxicilline ou imidazole) et un antisécrotoire, pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

POSOLOGIE : SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 500 mg/jour à 1000 mg/jour, en deux prises par jour.
Pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale, le schéma d'administration est le suivant : 500 mg de clarithromycine + 1000 mg d'amoxicilline ou 500 mg de métronidazole ou de tinidazole + 20 mg d'oméprazole ou 30 mg de pantoprazole, pendant 7 jours matin et soir, suivi par un traitement anti-ulcéreux pendant 3 à 5 semaines supplémentaires. La posologie peut être adaptée en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

MODE D'ADMINISTRATION : Voie orale. Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

DURÉE DU TRAITEMENT : Pour être efficace, cet antibiotique doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites, et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé. La disparition de la fièvre, ou de tout autre symptôme, ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression de fatigue n'est pas due au traitement antibiotique mais à l'infection elle-même. Le fait de réduire ou de suspendre votre traitement serait sans effet sur cette impression et retarderait votre guérison. Cas particulier : la durée de traitement de certaines angines est de 5 jours.

CONTRE-INDICATIONS : Allergie aux antibiotiques de la famille des macrolides ou à l'un des constituants du médicament. Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bépripil, simvastatine.

EFFETS INDESIRABLES : COMME TOUTS LES MÉDICAMENTS, CLADIA® EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDÉSIRABLES.

- Manifestations digestives: nausées, vomissements, douleurs d'estomac, diarrhées.
- Candidose au niveau de la bouche, lésion inflammatoire de la langue, inflammation de la bouche.
- Manifestations cutanées allergiques pouvant être exceptionnellement graves.
- élévation de certaines enzymes du foie (transaminases) pouvant exceptionnellement provoquer une jaunisse.
- Survenue des bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur, baisse de l'audition généralement réversible à l'arrêt du traitement, survenant avec certaines posologies pour une assez longue durée de traitement.
- Troubles de goût.
- Survenue de colorations dentaires, habituellement réversibles avec des soins dentaires.
- Inflammations des reins.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI : Prévenez votre médecin en cas :

- de maladie du foie ou des reins,
- de baisse de votre audition ou de survenue de bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur. Dans ce cas, votre médecin devra adapter la posologie de votre traitement et vous faire pratiquer un examen de l'audition.

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

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

GROSSESSE : CLADIA® est déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

ALLAITEMENT : L'allaitement est en général possible, mais vous devez interrompre l'allaitement ou le médicament, si le nouveau-né présente des troubles digestifs. Si le nouveau-né que vous allaitez est traité par du cisapride, ce médicament est contre-indiqué.

CONDITIONS DE DELIVRANCE ET DE CONSERVATION : Liste I : Tableau A - A ne délivrer que sur ordonnance
A conserver à une température inférieure à 25°C - Tenir hors de la portée des enfants.

COMPOSITION, FORME ET PRESENTATION :

- CLADIA® 250 mg, Boîte de 10, 20, 30 comprimés pelliculés
Clarithromycine.....
Excipients qsp.....
- CLADIA® 500 mg, Boîte de 10, 20, 30 comprimés pelliculés
Clarithromycine.....
Excipients qsp.....

LOT: 22065 PER: 05/2027
PPV: 137,30 DH

.....250 mg
comprimé pelliculé

.....500 mg
1 comprimé pelliculé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS : CLADIA® est indiqué chez l'adulte dans le traitement de certaines infections bactériennes à germes sensibles à la clarithromycine, notamment dans les manifestations : ORL, broncho-pulmonaires, cutanées.
CLADIA® 500 mg est également utilisé en association à un autre antibiotique (amoxicilline ou imidazole) et un antisécrotoire, pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

POSOLOGIE : SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 500 mg/jour à 1000 mg/jour, en deux prises par jour.
Pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale, le schéma d'administration est le suivant : 500 mg de clarithromycine + 1000 mg d'amoxicilline ou 500 mg de métronidazole ou de tinidazole + 20 mg d'oméprazole ou 30 mg de pantoprazole, pendant 7 jours matin et soir, suivi par un traitement anti-ulcéreux pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.
La posologie peut être adaptée en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

MODE D'ADMINISTRATION : Voie orale. Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

DURÉE DU TRAITEMENT : Pour être efficace, cet antibiotique doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites, et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé. La disparition de la fièvre, ou de tout autre symptôme, ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression de fatigue n'est pas due au traitement antibiotique mais à l'infection elle-même.
Le fait de réduire ou de suspendre votre traitement serait sans effet sur cette impression et retarderait votre guérison.
Cas particulier : la durée de traitement de certaines angines est de 5 jours.

CONTRE-INDICATIONS : Allergie aux antibiotiques de la famille des macrolides ou à l'un des constituants du médicament.
Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bépripil, simvastatine.

EFFETS INDESIRABLES : COMME TOUS LES MÉDICAMENTS, CLADIA® EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDESIRABLES.

- Manifestations digestives: nausées, vomissements, douleurs d'estomac, diarrhées.
- Candidose au niveau de la bouche, lésion inflammatoire de la langue, inflammation de la bouche.
- Manifestations cutanées allergiques pouvant être exceptionnellement graves.
- Élévation de certaines enzymes du foie (transaminases) pouvant exceptionnellement provoquer une jaunisse.
- Survenue des bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur, baisse de l'audition généralement réversible à l'arrêt du traitement, survenant avec certaines posologies pour une assez longue durée de traitement.
- Troubles de goût.
- Survenue de colorations dentaires, habituellement réversibles avec des soins dentaires.
- Inflammations des reins.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI : Prévenez votre médecin en cas :

- de maladie du foie ou des reins,
- de baisse de votre audition ou de survenue de bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur. Dans ce cas, votre médecin devra adapter la posologie de votre traitement et vous faire pratiquer un examen de l'audition.

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

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

GROSSESSE : CLADIA® est déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

ALLAITEMENT : L'allaitement est en général possible, mais vous devez interrompre l'allaitement ou le médicament, si le nouveau-né présente des troubles digestifs. Si le nouveau-né que vous allaitez est traité par du cisapride, ce médicament est contre-indiqué.

CONDITIONS DE DELIVRANCE ET DE CONSERVATION : Liste I : Tableau A - A ne délivrer que sur ordonnance
A conserver à une température inférieure à 25°C - Tenir hors de la portée des enfants.



Gélule
Microgranules
gastro-résistants
Par voie orale

Inéso

ésoméprazole

Deva
pharmaceutique

- 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.
- Le 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.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Inéso contient une substance appelée ésoméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Inéso 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé dans le traitement des maladies suivantes :

Adultes

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO) lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.
- Le traitement et la prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). Inéso peut aussi être utilisé pour stopper la formation d'ulcères si vous prenez des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- Un excès 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 et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.
- L'ulcère de l'estomac ou du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Si vous êtes dans cette situation votre médecin pourra également vous prescrire des antibiotiques pour traiter l'infection et permettre à l'ulcère de cicatriser.

Inéso 40 mg, gélule gastro-résistante est utilisé dans le traitement des maladies suivantes :

Adultes

- Le traitement de l'œsophagite érosive par reflux lorsque l'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.
- Un excès 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 et entraîne une douleur, une inflammation et des brûlures.

LISTE DES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT LA PRISE DU MEDICAMENT

Sans objet.

CONTRE-INDICATIONS

- Si vous êtes allergique à l'ésoméprazole ou l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
 - Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons, (par exemple : pantoprazole, lansoprazole, rabéprazole, oméprazole).
 - Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir.
- Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

PRECAUTIONS D'EMPLOI ; MISES EN GARDE SPECIALES

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant toute administration d'Inéso :

- si vous avez des problèmes hépatiques sévères.
- si vous avez des problèmes rénaux sévères.

Si vous prenez Inéso vous devez informer immédiatement votre médecin si : * vous perdez du poids sans raison et vous avez des problèmes pour avaler, * vous avez des douleurs à l'estomac ou une indigestion, * vous vomissez de la nourriture ou du sang, * vous avez des selles noires teintées de sang.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel qu'Inéso, en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, ou si vous avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, y compris les médicaments obtenus sans ordonnance.

Vous ne devez pas prendre Inéso si vous prenez le médicament suivant : nelfinavir (utilisé dans le traitement de l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants : atazanavir, dolutégravir, kétoconazole, itraconazole ou voriconazole, érlotinib, citalopram, imipramine ou clomipramine, diazépam, phénytoïne, warfarine, clobazam, cisapride, digoxine, méthotrexate, tacrolimus, rifampicine, millepertuis.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Vous pouvez prendre vos gélules avec de la nourriture ou à jeun.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES :

Sans objet.

UTILISATION PENDANT LA GROSSESSE ET L'ALLAITEMENT

Grossesse, allaitement et fertilité

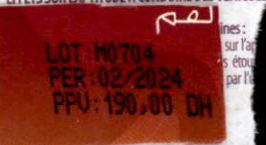
Si vous êtes enceinte, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Votre médecin vous dira si vous pouvez prendre Inéso pendant cette période.

On ne sait pas si Inéso passe dans le lait maternel ; en conséquence, vous demandez conseil à votre médecin ou pharmacien lorsque vous allaitez.

SPORTIFS
Sans objet.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES



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

Inéso 20 MG :

Adultes âgés de 18 ans et plus :

- **Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien**
Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire est recommandé après cicatrisation complète. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour. Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, la dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour. Il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

- **En cas d'infection par la bactérie appelée Helicobacter pylori**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg deux fois par jour pendant 4 semaines. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg deux fois par jour. Il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

- **Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour.

- **Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour.

- **Traitement de l'excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg deux fois par jour. La dose maximale est de 120 mg par jour.

Utilisation chez les adolescents (âgés de 12 ans et plus)

- **Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien**
Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire est recommandé après cicatrisation complète. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour. Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, la dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour.

- **En cas d'infection par la bactérie appelée Helicobacter pylori**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg deux fois par jour pendant 4 semaines. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg deux fois par jour. Il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

- **Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour.

- **Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 20 mg une fois par jour.

Inéso 40 mg

- Adultes âgés de 18 ans et plus :

- **Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien**
Si votre médecin diagnostique une inflammation de l'œsophage par jour pendant 4 semaines. Un traitement supplémentaire est recommandé après cicatrisation complète. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg une fois par jour. Si votre œsophage ne présente pas d'inflammation, la dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg une fois par jour. Il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

- **En cas d'infection par la bactérie appelée Helicobacter pylori**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg deux fois par jour pendant 4 semaines. La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg deux fois par jour. Il est possible que votre médecin vous donne une dose plus faible.

- **Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg une fois par jour.

- **Prévention des ulcères associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg une fois par jour.

- **Traitement de l'excès d'acide dans l'estomac dû à un syndrome de Zollinger-Ellison**
La dose recommandée est d'une gélule d'Inéso 40 mg deux fois par jour. La dose maximale est de 120 mg par jour.

MODE D'ADMINISTRATION

- Vous pouvez prendre vos gélules à n'importe quel moment de la journée, avec ou sans nourriture.

ENFANTS AGES DE MOINS DE 12 ANS

Inéso 20 mg et 40 mg, gélules gastro-résistants n'est pas autorisé.

SUJETS AGES

Un ajustement de la posologie n'est pas nécessaire chez les personnes âgées.

NEOMOX®

Amoxicilline

NEOMOX®

Amoxicilline 1g

Boîte de 14 comprimés dispersibles

PPV : 64,10 DH



Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre le médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

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.

Que contient cette notice ?

1. QU'EST-CE QUE NEOMOX®, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX® ?
3. COMMENT PRENDRE NEOMOX® ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NEOMOX® ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

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

Classe pharmacothérapeutique :

NEOMOX® a pour principe actif l'amoxicilline : antibiotique bactéricide à large spectre de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines.

Indications thérapeutiques :

Traitements des infections dues aux germes reconnus sensibles à l'amoxicilline :

En général : **Adulte, Enfant et Nourrisson** : Traitement initial : Pneumopathies aiguës. Surinfections de bronchites aiguës et exacerbation de bronchites chroniques. Infections ORL (otite, sinusite, angine) et stomatologiques. Infections urinaires. Infections génitales masculines et infections gynécologiques. Infections digestives et biliaires. Maladie de Lyme : - Traitement de relais de la voie injectable des endocardites, septicémies.

Traitement prophylactique de l'endocardite bactérienne.

Adulte :

Eradication de *Helicobacter pylori* en cas d'ulcère gastroduodénal.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX® ?

Ne prenez jamais NEOMOX® dans les cas suivants :

Contre-indications absolues :

En cas d'allergie ou antécédent d'allergie aux antibiotiques de la famille des bêta-lactamines (pénicillines et céphalosporines) ou à l'un des autres constituants ; La prise des gélules et la prise des comprimés dispersibles sans les disperser dans l'eau sont contre indiquées chez les enfants de moins de 7 ans en raison du risque de fausse route.

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

Faites attention avec NEOMOX® :

Mise en garde spéciale : allergie aux pénicillines.

Précautions d'emploi : La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement et la mise en place d'un traitement adapté.

- Réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) exceptionnellement sévères et parfois fatales.

Un interrogatoire préalable est nécessaire.

- En cas d'insuffisance rénale, adapter la posologie en fonction de la clairance de la créatinine ou de la créatininémie.

- En cas d'administration de doses élevées d'amoxicilline, un apport hydrique suffisant doit être assuré, pour réduire les risques de cristallurie.

- Traitement de la maladie de Lyme : des réactions de Jarisch-Herxheimer peuvent survenir.

- Tenir compte de la teneur en sodium de la poudre pour suspension buvable, chez les personnes suivant un régime hyposodé strict.

- La poudre pour suspension buvable contient du sorbitol. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

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

NEOMOX® EST UN MÉDICAMENT : NE JAMAIS LE DONNER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Autres médicaments et NEOMOX® :

... d'autres médicaments
... decin ou ph
... que : problè
... e, allopurinol.
... t.
... is : sans obje
... ment ;
... a administré

... re le traitem
... tion cutané

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines :

NEOMOX® peut provoquer des réactions allergiques, des vertiges, de réduire votre capacité à conduire. Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous sentez bien.

3. COMMENT PRENDRE NEOMOX® ?

POSOLOGIE :

Les formes 1 g sont réservées pour suspension buvable. Poudres pour suspension buvable : 1 g/5 ml : une cuillère mesure (5 ml) mg d'amoxicilline.

Adulte normorénal : La posologie est de 2 à 3 g/jour.

• Angines : 500 mg toutes les 6 heures.

l'angine aiguë streptococcique : 2 g/jour en 2 prises.

• streptocoque ;

• Pneumopathies aiguës : 3 g/jour en 3 prises.

• Maladie de Lyme : Érythème chronique récurrent : 4 g/24 heures.

• Endocardites et septicémies (non traitées) : 6 g par 24 heures en au moins 3 prises.

• Prophylaxie de l'endocardite bactérienne : prise unique, administrée dans l'heure précédant l'intervention.

• Relais du protocole parentéral : 1 g per os 6 heures après l'arrêt de la voie injectable.

• Eradication de *Helicobacter pylori* : 1 g par 24 heures en 2 prises.

Traitement séquentiel : IPP (20 mg) pendant 5 jours puis IPP (20 mg) 2/j + Métronidazole (500 mg x 2/j) pendant 10 jours.

Enfant et Nourrisson normorénal :

suivante :

- Enfant < 30 mois : 50 à 100 mg/kg/24 h en 2 prises.

- Enfant > 30 mois : 25 à 50 mg/kg/24 h en 2 prises.

sans dépasser la posologie de 3 g/jour.

Pour les infections plus sévères la posologie peut être augmentée à 6 g/jour.

Cas particuliers :

• Maladie de Lyme : - Érythème chronique récurrent : 50 mg/kg/24 h ;

- En cas de manifestation d'une dissémination hémotogène de *Borrelia burgdorferi*, les posologies peuvent être augmentées à 6 g/jour.

• Angines : dans l'angine aiguë streptococcique : plus de 30 mois, un traitement de relais de la voie injectable : 1 g/kg/24 h en 2 prises.

Insuffisance rénale : Ajuster la posologie en fonction de la créatinine.

MODE D'ADMINISTRATION :

NEOMOX® peut être pris avec les repas.

- **Suspension buvable :** 1 g/5 ml

Utiliser la cuillère mesure (5 ml) fournie.

- **Gélules :** 1 g

- **Comprimés dispersibles :** 1 g

NEOMOX®

Amoxicilline

NEOMOX®

Amoxicilline 1g

Boîte de 14 comprimés dispersibles

PPV : 64,10 DH



Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre le médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

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.

Que contient cette notice ?

1. QU'EST-CE QUE NEOMOX®, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX® ?
3. COMMENT PRENDRE NEOMOX® ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NEOMOX® ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

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

Classe pharmacothérapeutique :

NEOMOX® a pour principe actif l'amoxicilline : antibiotique bactéricide à large spectre de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines.

Indications thérapeutiques :

Traitements des infections dues aux germes reconnus sensibles à l'amoxicilline :

En général : **Adulte, Enfant et Nourrisson** : Traitement initial : Pneumopathies aiguës. Surinfections de bronchites aiguës et exacerbation de bronchites chroniques. Infections ORL (otite, sinusite, angine) et stomatologiques. Infections urinaires. Infections génitales masculines et infections gynécologiques. Infections digestives et biliaires. Maladie de Lyme : - Traitement de relais de la voie injectable des endocardites, septicémies.

Traitement prophylactique de l'endocardite bactérienne.

Adulte :

Eradication de *Helicobacter pylori* en cas d'ulcère gastroduodénal.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX® ?

Ne prenez jamais NEOMOX® dans les cas suivants :

Contre-indications absolues :

En cas d'allergie ou antécédent d'allergie aux antibiotiques de la famille des bêta-lactamines (pénicillines et céphalosporines) ou à l'un des autres constituants ; La prise des gélules et la prise des comprimés dispersibles sans les disperser dans l'eau sont contre indiquées chez les enfants de moins de 7 ans en raison du risque de fausse route.

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

Faites attention avec NEOMOX® :

Mise en garde spéciale : allergie aux pénicillines.

Précautions d'emploi : La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement et la mise en place d'un traitement adapté.

- Réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) exceptionnellement sévères et parfois fatales.

Un interrogatoire préalable est nécessaire.

- En cas d'insuffisance rénale, adapter la posologie en fonction de la clairance de la créatinine ou de la créatininémie.

- En cas d'administration de doses élevées d'amoxicilline, un apport hydrique suffisant doit être assuré, pour réduire les risques de cristallurie.

- Traitement de la maladie de Lyme : des réactions de Jarisch-Herxheimer peuvent survenir.

- Tenir compte de la teneur en sodium de la poudre pour suspension buvable, chez les personnes suivant un régime hyposodé strict.

- La poudre pour suspension buvable contient du sorbitol. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

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

NEOMOX® EST UN MÉDICAMENT : NE JAMAIS LE DONNER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Autres médicaments et NEOMOX® :

... d'autres médicaments
... decin ou ph
... que : problè
... e, allopurinol
... t.
... is : sans obje
... ment ;
... a administré

... re le traitem
... tion cutané

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines :

NEOMOX® peut provoquer des réactions allergiques, des vertiges, de réduire votre capacité à conduire. Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous sentez bien.

3. COMMENT PRENDRE NEOMOX® ?

POSOLOGIE :

Les formes 1 g sont réservées pour suspension buvable. Poudres pour suspension buvable : 250 mg/5 ml : une cuillère mesure (5 ml) de 250 mg d'amoxicilline.

Adulte normorénal : La posologie est de 250 mg 3 fois par jour en 2 à 3 prises.

• Angines : 500 mg toutes les 6 heures pendant 10 jours.

l'angine aiguë streptococcique : 500 mg 3 fois par jour en 2 à 3 prises.

• Pneumopathies aiguës : 3 g/jour en 3 prises.

• Maladie de Lyme : Érythème chronique migrant : 500 mg 3 fois par jour en 2 à 3 prises.

• Endocardites et septicémies (non traitées) : 3 g par 24 heures en au moins 3 prises.

• Prophylaxie de l'endocardite bactérienne : prise unique, administrée dans l'heure précédant l'intervention.

• Relais du protocole parentéral : 1 g per os 6 heures après l'arrêt de la voie injectable.

• Eradication de *Helicobacter pylori* : gastroduodénale de l'adulte : Traitement séquentiel : IPP (20 mg) pendant 5 jours puis IPP (20 mg) 2/j + Métronidazole (500 mg x 10 jours).

Enfant et Nourrisson normorénal :

suivante :

- Enfant < 30 mois : 50 à 100 mg/kg/jour en 3 prises toutes les 8 heures ;

- Enfant > 30 mois : 25 à 50 mg/kg/jour en 3 prises sans dépasser la posologie de 3 g/jour.

Pour les infections plus sévères la posologie peut être augmentée à 75 mg/kg/jour en 3 prises, sans dépasser 6 g/jour.

Cas particuliers :

• Maladie de Lyme : - Érythème chronique migrant : 50 mg/kg/24 h ; - En cas de manifestation de dissémination hémato-gène (syndrome de Lyme-burgdorferi, les posologies peuvent être augmentées à 75 mg/kg/jour pendant 15 à 21 jours.

• Prophylaxie de l'endocardite : 25 mg/kg en prise unique, administrée 1 heure avant l'intervention ; - Relais du protocole parentéral : 25 mg/kg per os 6 heures après l'arrêt de la voie injectable.

• Angines : dans l'angine aiguë streptococcique : plus de 30 mois, un traitement de 10 jours à 500 mg/kg/jour en 2 prises.

Insuffisance rénale : Ajuster la posologie en fonction de la créatinine.

MODE D'ADMINISTRATION :

NEOMOX® peut être pris avec les repas.

- **Suspension buvable :** le niveau initial de la suspension buvable doit être de 250 mg/5 ml.

- **Gélules :** utiliser la notice jointe.

- **Comprimés dispersibles :** disperser dans l'eau.

ibéral

Omidazole

Omidazole

Anti-infectieux pour traiter la trichose

Composition

Comprimés : omidazole 500 mg; en

Ampoules (3 ml) : omidazole 500 mg

Forme et présentation pharmac

Comprimés à 500 mg : boîte de 10

Ampoule de 3 ml à 500 mg pour perfusion : boîte de 1.

Propriétés, effets

L'absorption de l'omidazole dans la cellule bactérienne s'effectue de manière passive, comme c'est le cas avec d'autres nitro-5 imidazoles.

La réduction de l'omidazole par la cellule bactérienne (anaérobie stricte) selon un système redox du type ferridoxine entraîne d'une part une augmentation de la concentration intracellulaire du fait d'une absorption accrue et, d'autre part, la formation de métabolites toxiques pour la cellule concernée qui se lient à l'ADN et le détruisent. Ainsi s'explique l'effet bactéricide des nitro-5 imidazolés. En ce qui concerne les protozoaires, le mécanisme d'action devrait être semblable, mais cela n'a pas encore été prouvé.

Bactéries

Le spectre d'action de l'omidazole englobe les bactéries anaérobies strictes suivantes :

A : sont sensibles : CMI ≤ 8 mg/l : *Peptostreptococcus* spp., *Clostridium difficile*, *Clostridium* spp., *Bacteroides fragilis* ainsi que d'autres *Bacteroides* spp., insensibles à la bile, *Prevotella* spp., *Porphyromonas* spp. et *Fusobacterium* spp.

B : sont résistantes : CMI ≥ 16 mg/l : toutes les bactéries aérobies et microaérophiles, les actinomycètes, *Propionibacterium* spp. et *Eubacterium* spp. ainsi que les champignons levuriformes.

La sensibilité des bactéries anaérobies peut être déterminée par la méthode de dilution en milieu gélosé ou par microdilution. Pour la réalisation des tests de dilution en série en ce qui concerne les bactéries anaérobies strictes; il est renvoyé au procédé du NCCLS (M100-S3 performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing). Tous les germes à l'égard desquels la CMI est ≤ 8 mg/l peuvent être classés parmi les germes sensibles (d'après Wüst).

Classification	Valeur limite (CMI en mg/l)
----------------	-----------------------------

Sensible (S) ≤ 8

Résistant (R) ≥ 16

Il n'est pas judicieux de déterminer la sensibilité des anaérobies à l'aide de la méthode de diffusion sur gélose.

Protozoaires

Le spectre d'action de l'omidazole englobe les protozoaires suivants :

Sont sensibles : CMI ≤ 8 mg/l : *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia intestinalis*.

Les autres protozoaires sont tous résistants à l'omidazole.

La détermination de la sensibilité des protozoaires n'est normalement pas effectuée en routine, la technique étant exigeante. L'efficacité in vivo de l'omidazole à l'égard des protozoaires cités ci-dessus a fait l'objet d'une documentation détaillée.

Il existe une résistance croisée entre l'omidazole et d'autres nitro-5 imidazolés; on ne connaît pas de résistance croisée avec d'autres substances chimiquement non apparentées.

Il est rare que des bactéries anaérobies soient résistantes à l'omidazole : une telle résistance n'a été décrite que dans des cas isolés. Plus de 99% des bactéries anaérobies normalement sensibles peuvent toujours être considérées comme sensibles à l'omidazole.

Indications

Elles procèdent de l'activité antibactérienne et antiparasitaire de l'omidazole et de ses caractéristiques pharmacocinétiques. Elles tiennent compte à la fois des études cliniques auxquelles à donner lieu ce médicament, et de sa place dans l'éventail des produits anti-infectieux actuellement disponibles.

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles en pharmacodynamie.

Indications générales :

- Traitement curatif des infections médocochirurgicales à germes anaérobies sensibles.
- Traitement préventif des infections à germes anaérobies sensibles lors des interventions chirurgicales comportant un haut risque de survenue de ce type d'infection.
- Amibiases sévères de localisation intestinale ou hépatique (solution injectable 500mg)

Spécifique à la forme comprimé :

- amibiase, qu'elle qu'en soit l'expression clinique (amibiases intestinales et extra-intestinales).
- Trichomonases urogénitales.
- Lambiases

- Rolais des traitements par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles, à titre curatif ou préventif.

Posologie, mode d'emploi

Les comprimés doivent toujours être pris après les repas. La solution contenue dans les ampoules doit être administrée en perfusion brève, elle doit toujours être diluée avant l'injection. En ce qui concerne la préparation de la solution à perfuser, voir paragraphe 5.

Posologie usuelle

1. Trichomonases

deux schémas thérapeutiques peuvent être recommandés :

Nature du traitement	Dose journalière	
	Adultes et enfants de plus de 35 kg	Enfants jusqu'à 35 kg
a. Traitement par dose unique	3 comprimés le soir	25 mg par kg de poids corporel
b. Traitement de 5 jours	2 comprimés (1 le matin, 1 le soir)	non recommandé

Pour éviter une réinfestation, le partenaire doit toujours être également traité par la même dose orale.

Chez l'enfant, le traitement consiste en l'administration d'une dose unique de 25 mg par Kg de poids corporel et par jour.

2. Amibiase

- Traitement de 3 jours lors de dysenterie amibienne.
- Traitement de 5-10 jours pour toutes les formes d'amibiase.

Durée du Traitement	Dose journalière	
	Adultes et enfants de plus de 35 kg	Enfants jusqu'à 35 kg
a. 3 jours	3 comprimés le soir à prendre en une fois. Au-dessus de 60 kg de poids corporel : 4 comprimés (2 le matin, 2 le soir)	40 mg /kg. à prendre en une fois
b. 5-10 jours	2 comprimés (1 le matin, 1 le soir)	25 mg/kg. à prendre en une fois

c. Traitement de l'abcès amibien du foie et de dysenterie amibienne grave

Adultes : perfuser par voie intraveineuse 500-1000 mg en tant que dose initiale, puis 500 mg toutes les 12 heures pendant 3-6 jours en moyenne.

La posologie pour enfants est de 20-30 mg/kg/jour.

ibéral

Omidazole

Omidazole

Anti-infectieux pour traiter la trichose

Composition

Comprimés : omidazole 500 mg; en

Ampoules (3 ml) : omidazole 500 mg

Forme et présentation pharmac

Comprimés à 500 mg : boîte de 10

Ampoule de 3 ml à 500 mg pour perfusion : boîte de 1.

Propriétés, effets

L'absorption de l'omidazole dans la cellule bactérienne s'effectue de manière passive, comme c'est le cas avec d'autres nitro-5 imidazoles.

La réduction de l'omidazole par la cellule bactérienne (anaérobie stricte) selon un système redox du type ferridoxine entraîne d'une part une augmentation de la concentration intracellulaire du fait d'une absorption accrue et, d'autre part, la formation de métabolites toxiques pour la cellule concernée qui se lient à l'ADN et le détruisent. Ainsi s'explique l'effet bactéricide des nitro-5 imidazolés. En ce qui concerne les protozoaires, le mécanisme d'action devrait être semblable, mais cela n'a pas encore été prouvé.

Bactéries

Le spectre d'action de l'omidazole englobe les bactéries anaérobies strictes suivantes :

A : sont sensibles : CMI ≤ 8 mg/l : *Peptostreptococcus* spp., *Clostridium difficile*, *Clostridium* spp., *Bacteroides fragilis* ainsi que d'autres *Bacteroides* spp., insensibles à la bile, *Prevotella* spp., *Porphyromonas* spp. et *Fusobacterium* spp.

B : sont résistantes : CMI ≥ 16 mg/l : toutes les bactéries aérobies et microaérophiles, les actinomycètes, *Propionibacterium* spp. et *Eubacterium* spp. ainsi que les champignons levuriformes.

La sensibilité des bactéries anaérobies peut être déterminée par la méthode de dilution en milieu gélosé ou par microdilution. Pour la réalisation des tests de dilution en série en ce qui concerne les bactéries anaérobies strictes ; il est renvoyé au procédé du NCCLS (M100-S3 performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing). Tous les germes à l'égard desquels la CMI est ≤ 8 mg/l peuvent être classés parmi les germes sensibles (d'après Wüst).

Classification	Valeur limite (CMI en mg/l)
Sensible (S)	≤ 8
Résistant (R)	≥ 16

Il n'est pas judicieux de déterminer la sensibilité des anaérobies à l'aide de la méthode de diffusion sur gélose.

Protozoaires

Le spectre d'action de l'omidazole englobe les protozoaires suivants :

Sont sensibles : CMI ≤ 8 mg/l : *Trichomonas vaginalis*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia intestinalis*.

Les autres protozoaires sont tous résistants à l'omidazole.

La détermination de la sensibilité des protozoaires n'est normalement pas effectuée en routine, la technique étant exigeante. L'efficacité in vivo de l'omidazole à l'égard des protozoaires cités ci-dessus a fait l'objet d'une documentation détaillée.

Il existe une résistance croisée entre l'omidazole et d'autres nitro-5 imidazolés ; on ne connaît pas de résistance croisée avec d'autres substances chimiquement non apparentées.

Il est rare que des bactéries anaérobies soient résistantes à l'omidazole : une telle résistance n'a été décrite que dans des cas isolés. Plus de 99% des bactéries anaérobies normalement sensibles peuvent toujours être considérées comme sensibles à l'omidazole.

Indications

Elles procèdent de l'activité antibactérienne et antiparasitaire de l'omidazole et de ses caractéristiques pharmacocinétiques. Elles tiennent compte à la fois des études cliniques auxquelles à donner lieu ce médicament, et de sa place dans l'éventail des produits anti-infectieux actuellement disponibles.

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles en pharmacodynamie.

Indications générales :

- Traitement curatif des infections médicochirurgicales à germes anaérobies sensibles.
- Traitement préventif des infections à germes anaérobies sensibles lors des interventions chirurgicales comportant un haut risque de survenue de ce type d'infection.
- Amibiases sévères de localisation intestinale ou hépatique (solution injectable 500mg)

Spécifique à la forme comprimé :

- amibiase, qu'elle qu'en soit l'expression clinique (amibiases intestinales et extra-intestinales).
- Trichomonases urogénitales.
- Lambiases

- Rôles des traitements par voie injectable des infections à germes anaérobies sensibles, à titre curatif ou préventif.

Posologie, mode d'emploi

Les comprimés doivent toujours être pris après les repas. La solution contenue dans les ampoules doit être administrée en perfusion brève, elle doit toujours être diluée avant l'injection. En ce qui concerne la préparation de la solution à perfuser, voir paragraphe 5.

Posologie usuelle

1. Trichomonases

deux schémas thérapeutiques peuvent être recommandés :

Nature du traitement	Dose journalière	
	Adultes et enfants de plus de 35 kg	Enfants jusqu'à 35 kg
a. Traitement par dose unique	3 comprimés le soir	25 mg par kg de poids corporel
b. Traitement de 5 jours	2 comprimés (1 le matin, 1 le soir)	non recommandé

Pour éviter une réinfestation, le partenaire doit toujours être également traité par la même dose orale.

Chez l'enfant, le traitement consiste en l'administration d'une dose unique de 25 mg par Kg de poids corporel et par jour.

2. Amibiase

- Traitement de 3 jours lors de dysenterie amibienne.
- Traitement de 5-10 jours pour toutes les formes d'amibiase.

Durée du Traitement	Dose journalière	
	Adultes et enfants de plus de 35 kg	Enfants jusqu'à 35 kg
a. 3 jours	3 comprimés le soir à prendre en une fois. Au-dessus de 60 kg de poids corporel : 4 comprimés (2 le matin, 2 le soir)	40 mg /kg. à prendre en une fois
b. 5-10 jours	2 comprimés (1 le matin, 1 le soir)	25 mg/kg. à prendre en une fois

c. Traitement de l'abcès amibien du foie et de dysenterie amibienne grave

Adultes : perfuser par voie intraveineuse 500-1000 mg en tant que dose initiale, puis 500 mg toutes les 12 heures pendant 3-6 jours en moyenne.

La posologie pour enfants est de 20-30 mg/kg/jour.

Dr. HASSARI Ahmed EL IDRISSE
Médecine Générale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

- Diplômé d'Échographie
- Diplôme de Diabétologie
- Spécialiste en Malade de Travail

الدكتور حساري أحمد الإدريسي
الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

- دبلوم الإيكوغرافيا
- دبلوم السكري
- إختصاصي في طب العمل

أكادير في : 20 JUL 2022 Agadir , le :

Abou miloud

298.00

MAR 280



AT 335

1/2 → 1/2

PHARMACIE LAZIB
Dr. K. SIKES Ahmed
304, N°22 Anassrat Agadir
Tél : 05.28.22.09.74

Dr. HASSARI Ahmed EL IDRISSE
Médecine Générale
Spécialiste en Médecine de Travail
- D. Echographie - B. Diabétologie
Abderrahim Bouabid Agadir

ORDONNANCE

HASSANI Ahmed EL IDRASSI
Médecine Générale
Spécialiste en Médecine de Travail
- D. Echographie - B. Diabétologie
1, Av. Abderrahim Bouachir

AGADE le 20 JUL 2022

ADDU MILLOU

1- PSA

2- Serofine

3- CRP

4- Troponine

LABO EL ASRI
Analyses Médicales
Dr. Omar EL ASRI
Tél: 06 28 234 235 - Fax: 06 28 234 236
E-mail: laboel.asri@gmail.com

HASSANI Ahmed EL IDRASSI
Médecine Générale
Spécialiste en Médecine de Travail
- D. Echographie - B. Diabétologie
1, Av. Abderrahim Bouachir Agade
20 01 97

Cachet du médecin

FACTURE: 5954/2022

AGADIR le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

20/07/2022
MR ADDOU MILOUD
22F654
Docteur HASSARI EL IDRISSE AHMED

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
ANTICORPS IGG ANTI HELICOBACTER PYLORI.	180
CRP.C- REACTIVE PROTEINE	100
TROPONINE I HIGH SENSITIVE	250
PSA.ANTIGENE SPECIFIQUE PROSTATIQUE	300
Total du (B)	B 830
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	730,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: SEPT CENT TRENTE DIRHAMS

INP : 043062280
IF : 20761113
ICE : 001913045000091

Labo ELASRI
D'Analyses Médicales
Dr. Omar El ASRI
Tél : 05 28 234 235 - Fax : 05 28 234 236
E-mail : laboelasri@gmail.com

Prélèvement du : 20/07/2022 à 10:00

Résultats édités le: 20/07/2022



Prescripteur: Docteur HASSARI EL IDRISSI AHMED

MR ADDOU MILOUD

Dossier N° 22F654

Page: 1/2

BIOCHIMIE SANGUINE

(Sur Automate BECKMAN COULTER AU480)

CRP : C-REACTIVE PROTEINE: 1,7 mg/l Inf à 5,00 mg/l

Antécédent du 20/06/22 - 07:39 : 1,4 mg/l

SEROLOGIE

SEROLOGIE D'HELICOBACTER PYLORI:

Résultat.....: 1,55

Interpretation :

Un résultat < 0,75 : Négatif
Un résultat > ou égal à 0,75 et < 1 : Equivoque
Un résultat > ou égal à 1 : Positif

MARQUEURS PROTEIQUES

ANTIGENE SPECIFIQUE PROSTATIQUE.PSA: 1,08 ng/ml Inf à 4,00 ng/ml

Interprétations:

Age < 49 ans : < 2.0 ng/ml
50 à 59 ans : < 3.5 ng/ml
60 à 69 ans : < 4.5 ng/ml
70 à 79 ans : < 6.5 ng/ml



Prélèvement du : 20/07/2022 à 10:00

Résultats édités le: 20/07/2022



Prescripteur: Docteur HASSARI EL IDRISSI AHMED

MR ADDOU MILOUD

Dossier N° 22F654

Page: 2/2

MARQUEURS CARDIAQUES

TROPONINE I HIGH SENSITIVE.....: < 0,03 ng/ml

< 0,03 ng/ml

Total de pages: 2



Labo ELASRI

Labo ELASRI
Pharmacies Médicales
Dr. Omar El ASRI
Tél: 05 28 234 235
E-mail: laboelaskri@gmail.com

Imm Bourj El Hikma Rez de chaussée, Av Flassan I

Cité El Massira - Agadir

عمارة برج الحكمة، الطابق الأرضي، شارع الحسن الأول، حي المسيرة - أكادير

laboelaskri@gmail.com

05 28 234 235 05 28 234 236

Dr My Rachid BELGHITI

Nom : addou miloud

Cli No.:

Sex: Male

Age:

SN:0005398

Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date:13/06/2022 13:01:18



Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	354ms
Temps d'écha	11s	QTc Interval:	434ms
FC:	90bpm	P Axis:	65.30°
P Interval:	86ms	QRS Axis:	-24.80°
QRS Interval:	88ms	T Axis:	15.10°
T Interval:	250ms	RV5/SV1	1.63/0.65mV
PR Interval:	149ms	RV5+SV1	2.28mV

Prompt:
Total Battem15 ,Battements No15 .
in gear Sinus mode Target rate;Middling Left axis deviation;

Docteur: