

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- 0025214

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société : MUPRAS

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUMEN BRAHIM

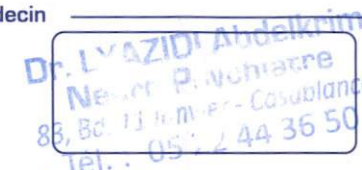
Date de naissance : 01-06-1954

Adresse : n°14 lot 04 HARES HAY MY RACHIO CABA

Tél. : 0664341231 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/10/2022

Nom et prénom du malade : MOUMEN BRAHIM Age :

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

Nature de la maladie : Et de suppr de

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

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
03-10-2022	Supplément	300		

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
	03/10/2022		1107,80

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 :

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>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></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																									
	[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

Docteur LYAZIDI Abdelkrim

NEURO - PSYCHIATRE

((Ex. Médecin du C H U Avicenne
de Rabat))

83, Bd du 11 Janvier - CASABLANCA

(à Côté du Cinéma Colisée)

Tél. & Fax : 0522.44.36.50

Sur Rendez-Vous

الدكتور اليزيدي عبد الكريم

طبيب نفسياتي

اختصاصي في الأمراض النفسية

والعصبية و أمراض الرأس

(طبيب سابقا بالمركز الصحي

الجامعي أين سينا بالرباط)

83, شارع 11 يناير الدار البيضاء

(بجانب سينما كوليزي)

الهاتف والفاكس : 0522.44.36.50

بالميعاد

Casablanca le 03/10/2022 : الدار البيضاء في

MOUHAMMAD BRAHIM
(94.00x4) 10 VERPAXON 32, ✓
(34.70x4) 2 ZEP-6 ✓
(23.70x4) 3 TRANSIN 10 ✓
(85.10x2) 7 SILENOR 10 ✓
328,00 ✓ DUREE 5 1/2 h ✓
T= 1107.80



Dr. LYAZIDI Abdelkrim
Neuro-Psychiatre
83, Bd. 11 Janvier - Casablanca
Tél. : 05 22 44 36 50

Durée de Traitement

02 m

A Revoir le : 02/11/2022

ZEPAM® 6 mg

bromazépam

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-le à votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. En cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Composition :

Bromazépam (DCI) : 6 mg par comprimé-bâtonnet quadrisé.

Excipients : Q.S.P 1 comprimé.

Excipient à effet notoire : lactose.

Forme pharmaceutique :

ZEPAM® comprimé-bâtonnet quadrisé (blanc); boîte de 30.

Dans quels cas utiliser ce médicament?

C'est un anxiolytique de la famille des benzodiazépines.

Il est utilisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci est sévère.

Attention !

a) Dans quel cas ne pas utiliser ce médicament?

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des autres composants.
- Insuffisance hépatique sévère, aiguë ou chronique (risque de complications).
- Myasthénie.
- Insuffisance respiratoire.
- Syndrome d'apnée du sommeil.

b) Posologie usuelle

En pratique courante :

Chez l'adulte, en début de traitement, la posologie quotidienne est de 3 comprimés-bâtonnets, répartis le plus souvent de la manière suivante :

- 1/4 de comprimé-bâtonnet le matin (1,5 mg),
- 1/4 de comprimé-bâtonnet à midi (1,5 mg),
- 1/2 comprimé-bâtonnet le soir (3 mg).

Elle doit ensuite être adaptée individuellement en fonction de la réponse du patient.

La posologie peut être augmentée jusqu'à 3 comprimés-bâtonnets par jour.

Le comprimé n'est pas une forme adaptée à l'enfant de moins de 16 ans.

Enfant, sujet âgé, insuffisance rénale ou hépatique : il est recommandé de commencer par la moitié de la posologie moyenne peut être adaptée.

c) Mode et voie d'administration

Voie orale. Les comprimés doivent être avalés avec un peu d'eau.

d) Fréquence et moment auquel le médicament doit être pris

Les prises devront être régulièrement réparties dans la journée.

e) Durée du traitement

Ne pas dépasser 12 semaines de traitement sans avis médical.

Le traitement doit être aussi bref que possible.

L'indication sera réévaluée régulièrement, surtout en l'absence d'effet.

Effets non souhaités et gênants :

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants :

Effets plus ou moins gênants :

Trous de mémoire, sensation d'ivresse, somnolence en particulier chez la personne âgée, ralentissement des idées, sensation de fatigue musculaire, baisse de la libido, éruption cutanée, troubles du comportement.

Exceptionnellement :

- réactions paradoxales avec augmentation de l'anxiété, agitation, agressivité, confusion des idées, hallucinations;
- amnésie antérograde.

Ces troubles nécessitent l'arrêt du traitement.

f) Précautions d'emploi

Des précautions sont nécessaires en cas de myasthénie.

Utilisé seul, ce médicament n'est pas adapté au traitement des états dépressifs.

Une prise prolongée ou des doses importantes de ce médicament favorisent une dépendance.

PPV: 34DH70

PER: 07/25

LOT: L2571

PPV: 34DH70

PER: 07/25

LOT: L2571

PPV: 34DH70

PER: 07/25

LOT: L2571

PPV: 34DH70

PER: 07/25

LOT: L2571

VELAXOR® LP

AFRIC-PHAR
LOT
1108511
EXP 06/2024
PPV : 79DH80

AFRIC-PHAR
LOT
1108511
EXP 06/2024
PPV : 79DH80

AFRIC-PHAR
LOT
1108511
EXP 06/2024
PPV : 79DH80

AFRIC-PHAR
LOT
1108511
EXP 06/2024
PPV : 79DH80

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

Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même si les symptômes sont identiques, car cela pourrait lui être nocif.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau.

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) DÉNOMINATION

VELAXOR® LP

b) COMPOSITIONS QUALITATIVES ET QUANTITATIVES

Gélule dosée à 37,5 mg : Par gélule
Venlafaxine (DCI) 37,50 mg
Equivalent en Venlafaxine chlorhydrate à : 42,43 mg

Gélule dosée à 75 mg :
Venlafaxine (DCI) 75,00 mg
Equivalent en Venlafaxine chlorhydrate à : 84,86 mg
Excipients (communs) : Hypromellose, Eudragit RS 100, Lauryl sulfate de sodium, Stéarate de magnésium, Eudragit E 12.5.

c) FORME PHARMACEUTIQUE

Gélule à libération prolongée.

d) PRÉSENTATIONS

Gélule dosée à 37,5 mg : Boîte de 30.
Gélule dosée à 75 mg : Boîte de 30.

e) CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

ANTIDEPRESSEURS. Inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

- Épisodes dépressifs majeurs (c'est-à-dire caractérisés).
- Anxiété généralisée, évoluant depuis au moins 6 mois.
- Prévention des récurrences dépressives chez les patients présentant un trouble unipolaire.
- Trouble anxiété sociale (phobie sociale).

3. ATTENTION !

a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue à la venlafaxine.
- IMAO non sélectifs (iproniazide).
- Allaitement.

b) MISES EN GARDE

- Avant de débuter le traitement, il est important de s'assurer qu'il ne s'agit pas d'une dépression d'intensité légère ou de symptômes transitoires. En effet, pour les patients concernés, le premier mode de prise en charge doit être un suivi médical régulier avec écoute et soutien psychologique.
- Comme lors de tout traitement par antidépresseur, le risque suicidaire chez les patients déprimés persiste en début de traitement, la levée de l'inhibition psychomotrice pouvant précéder l'action antidépresseur proprement dite du médicament.
- Une élévation de la pression artérielle dose-dépendante pouvant survenir lors de l'administration de venlafaxine, une surveillance de la pression artérielle est nécessaire au cours du traitement, notamment à des doses égales ou supérieures à 200 mg.
- En cas d'antécédents de pharmacodépendance, il importe de surveiller attentivement la survenue de manifestations évocatrices d'un abus ou d'un mésusage.
- La prévention des récurrences dépressives s'adresse à des patients ayant présenté (y compris l'épisode en cours de

traitement) au moins trois épisodes d'intensité modérée à sévère.

- Utilisation chez l'enfant et l'adolescent : L'utilisation de Velaxor LP est déconseillée chez les adolescents de moins de 18 ans. Les tentatives de suicide et les idées hostiles (principalement agressivité, et colère) ont été plus fréquemment observées chez les enfants et adolescents traités par rapport à ceux en cas de nécessité clinique, la décision de ne pas le prescrire, le patient devra faire l'objet d'une attention particulière pour détecter l'apparition de symptômes suicidaires. De plus, on ne dispose d'aucune donnée de tolérance à long terme chez l'enfant et l'adolescent concernant la croissance, la maturation et le développement cognitif et comportemental.

c) PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

UTILISER CE MÉDICAMENT AVEC PRÉCAUTION :

- Chez les patients épileptiques ou ayant des antécédents d'épilepsie,
 - Chez les patients à pression intraoculaire élevée ou à risque de glaucome aigu à angle fermé,
 - En cas de virage maniaque franc,
 - Le risque de saignement cutané ou muqueux peut être augmenté lors d'un traitement par la venlafaxine.
 - Chez les patients hypertendus ou atteints de cardiopathies,
 - En cas d'insuffisance rénale ou d'insuffisance hépatique.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

d) INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES

Contre-Indiquées :

- IMAO non sélectif (iproniazide) : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Respecter un délai de 14 jours entre l'arrêt de l'IMAO et le début du traitement par la venlafaxine, et d'au moins une semaine entre l'arrêt de la venlafaxine et le début du traitement par l'IMAO.

Syndrome sérotoninergique :

Celui-ci se manifeste par l'apparition (éventuellement brutale), simultanée ou séquentielle, d'un ensemble de symptômes pouvant nécessiter l'hospitalisation, voire entraîner le décès. Ces symptômes peuvent être d'ordre : psychique (agitation, confusion, hypomanie), moteur (myoclonies, tremblements, hyperreflexie, rigidité, hyperactivité), végétatif (hypotension, tachycardie, frissons, sueurs, hyperthermie, éventuellement coma), digestif (diarrhée).

Déconseillées :

- Sympathomimétiques alpha et bêta (adrénaline, noradrénaline, dopamine), dans le cas d'une action par voie parentérale : hypertension paroxystique avec possibilité de troubles du rythme.
- IMAO sélectifs A (moclobémide, toloxatone) : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.
- Linézoled : risque d'apparition d'un syndrome sérotoninergique. Si l'association ne peut être évitée, surveillance clinique très étroite. Débuter l'association aux posologies minimales recommandées.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Solian® 50 mg, comprimé
amisulpride

SANOFI

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que Solian et dans quels cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Solian
3. Comment prendre Solian
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver Solian
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE SOLIAN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ

Votre médecin pourra pratiquer un électrocardiogramme avant de vous donner ce traitement. En effet, ce médicament peut provoquer des troubles du rythme cardiaque (voir rubrique 4).

Utilisez ce médicament avec précaution dans les cas suivants :

- chez les personnes âgées, notamment si elles sont atteintes de démence, en raison du risque de baisse de la tension artérielle et de somnolence ; en cas d'insuffisance rénale, la posologie peut être réduite par votre médecin,
- si vous présentez des facteurs de risque d'accident vasculaire cérébral (appelé également « attaque cérébrale ») et se produisant lorsque la circulation du sang est brusquement interrompue dans une partie du cerveau),
- si vous ou un membre de votre famille avez des antécédents de formation de caillots sanguins, car la prise d'antipsychotiques peut provoquer la formation de caillots sanguins,
- si vous avez une maladie des reins (insuffisance rénale), dans ce cas la dose peut être réduite par votre médecin,
- si vous souffrez d'épilepsie ou de la maladie de Parkinson,
- si vous souffrez de diabète ou si vous présentez des facteurs de risque de diabète,
- si vous avez des antécédents d'hyperprolactinémie (quantité excessive de prolactine dans le sang) ou une tumeur dépendante de la prolactine (qui peut provoquer la sécrétion excessive de prolactine).

mouvements anormaux, troubles psycho-

Enfants et adolescents

- Ce médicament n'est pas recommandé chez l'enfant jusqu'à 18 ans.
- L'utilisation de ce médicament chez l'adolescent doit être soigneusement surveillée.

Autres médicaments

Informez votre médecin de tous les médicaments que vous prenez, avez récemment pris ou devez prendre tout au long de votre traitement.

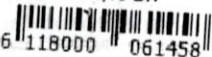
Vous ne devez pas prendre avec la cabergoline (médicament pour traiter la maladie de Parkinson), le citalopram (médicament pour traiter la dépression), la dompéridone (médicament pour traiter les nausées et les vomissements), l'hydroxyzine (médicament pour traiter l'anxiété ou l'urticaire), la piperazine (médicament pour traiter le paludisme).

Vous devez éviter de prendre ce médicament avec :

- certains médicaments utilisés dans le traitement de la maladie de Parkinson (amantadine, apomorphine, bromocriptine, entacapone, lisuride, pergolide, pramipexole, rasagiline, ropinirole, rotigotine, sélégiline, tolcapone),
- la lévodopa,
- l'oxycodone (médicament pour traiter la douleur),
- l'oxybate de sodium (médicament pour traiter la narcolepsie),
- certains médicaments pouvant entraîner des troubles graves du rythme cardiaque (torsades de pointes) tels que :

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH



DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg

Donepézil chlorhydrate
Comprimés pelliculés
Boîte de 28 comprimés

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

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

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg ?
 3. Comment prendre DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg ?
 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
 5. Comment conserver DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg ?
 6. Informations supplémentaires
- 1. QU'EST-CE QUE DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique :

DOPEZIL® RANBAXY (donepézil) appartient à une classe de médicaments appelés « inhibiteurs de l'acétylcholinestérase ». Le donepézil augmente la quantité de l'acétylcholine dans le cerveau d'une

de la prise du médicament. Ne pas interrompre le traitement sans consulter votre médecin.

Durée du traitement

Votre médecin ou votre pharmacien vous indiquera la durée du traitement. Vous devrez voir votre médecin de façon régulière pour ajuster votre traitement et évaluer vos symptômes.

Si vous arrêtez de prendre DOPEZIL® RANBAXY

Ne pas interrompre le traitement sans consulter votre médecin. Si vous arrêtez de prendre DOPEZIL® RANBAXY, le bénéfice de votre traitement diminuera progressivement.

Symptômes et instructions en cas de surdosage

Si vous avez pris plus de DOPEZIL® RANBAXY 5 mg et 10 mg, comprimé pelliculé que vous n'auriez dû :

NE PAS prendre plus d'un comprimé par jour. Téléphonez immédiatement à votre médecin en cas de dépassement de la dose prescrite. En cas d'impossibilité à joindre un médecin, se rendre aussitôt au service des urgences de l'hôpital le plus proche. Prenez toujours les comprimés et la boîte avec vous à l'hôpital afin que le médecin sache ce que vous avez pris. Les symptômes suivants peuvent apparaître en cas de prise d'une quantité excessive : nausées, vomissements, salivation, transpiration, ralentissement du rythme cardiaque, diminution de la tension artérielle (sensation de tête vide, vertiges lors du passage en position debout) troubles respiratoires, perte de connaissance ou convulsions.

Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses

En cas d'oubli de prise d'un comprimé, prendre un seul comprimé le lendemain à l'heure habituelle. Ne prenez pas de double dose pour compenser celle que vous avez oublié de prendre. En cas d'oubli de prise pendant plus de 1 semaine, consultez votre médecin avant toute reprise du traitement.

Comment reconnaître les effets indésirables éventuels ?

PPV: 328 DH 00

Tranxène® 5 mg Tranxène® 10 mg

Clorazépate dipotassique

Gélule

SANOFI

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

ANXIOLYTIQUES

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE TRANXÈNE, gélule ?

Ne prenez jamais TRANXÈNE, gélule dans les cas suivants :

- allergie connue à ce principe actif ou à l'un des composants du médicament,
- insuffisance respiratoire grave,
- syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil),
- insuffisance hépatique grave,
- myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire)

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

Faites attention avec TRANXÈNE, gélule :

Mises en garde spéciales

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

Risque de **DÉPENDANCE** : ce traitement peut entraîner, surtout en cas d'utilisation prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs semblent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,
 - dose,
 - antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non, y compris alcoolique.
- La dépendance peut survenir même en l'absence de ces facteurs favorisants.

Pour plus d'information, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Arrêter BRUTALEMENT ce traitement peut provoquer l'apparition d'un phénomène de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de signes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires, mais on peut observer également une agitation, une irritabilité, des maux de tête, un engourdissement ou des picotements des extrémités, une sensibilité anormale au bruit, à la lumière ou aux contacts

physiques, etc...

Les modalités de l'arrêt du médicament doivent être définies avec votre médecin.

La diminution très PROGRESSIVE des prises représentent la meilleure façon de sevrage. Cette diminution doit être longue que le traitement aura duré. Malgré la décroissance progressive, le sevrage doit se faire sans gravité peut se faire sans symptômes (au moins en route du traitement).

Des troubles de mémoire ainsi que des troubles des fonctions psychomotrices sont possibles pendant les heures qui suivent la prise. Chez certains sujets, ce médicament peut provoquer des réactions contraires à l'effet recherché : cauchemars, agitation, nervosité, insomnie, tension, modifications de la conduite, des comportements potentiellement dangereux envers soi-même ou son entourage, des troubles du comportement et des actes de violence.

Si une ou plusieurs de ces réactions surviennent, contactez le plus rapidement possible votre médecin.

Les benzodiazépines et les barbituriques sont utilisés avec prudence chez les personnes souffrant de somnolence et/ou de relaxation. Ils peuvent favoriser les chutes graves dans cette population. **Précautions d'emploi** : Ce médicament peut à lui seul résoudre les problèmes de sommeil. Il convient de demander conseil à votre médecin avant d'indiquer les conduites pour l'anxiété.

La prise de ce médicament doit être renforcée notamment en cas de prise chronique du foie, d'alcoolisme. Ce médicament ne traite pas la dépression. Il ne faut pas présenter une dépression et il laisserait la dépression s'aggraver avec persistance ou majoration. La prise d'alcool est formellement déconseillée pendant la durée du traitement.

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

Prise ou utilisation 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 à votre pharmacien.

