

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0059262

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3099 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KIDDI HMIDOU 144412
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur NEJJAM FAH2
 Date de consultation : 13/12/2022
 Nom et prénom du malade : 2. E. F. A. 1. Age: 10 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dermabiose
 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

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
13/12/22	C	1	350,0	

Docteur NEJAM Fatiha
PROFESSEUR
D'ORTHODONTIE
203, Bd. Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522 22 25 25 / 0522 22 26 27

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/12/22	1661,49

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/12/22	760 B	1040 D.S

AUXILIAIRES MEDICAUX

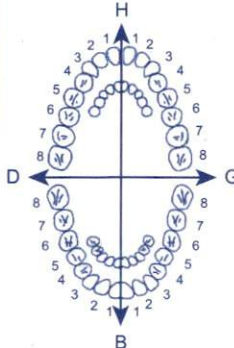
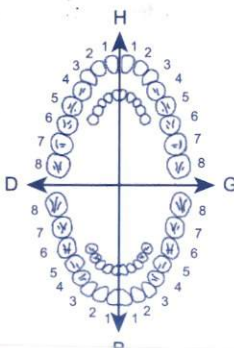
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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

Professeur NEJJAM Fatna

EX. enseignante à la faculté
de médecine de casablanca

الدكتورة نجام فاطنة

أستاذة سابقة بكلية
الطب الدار البيضاء

DERMATOLOGUE - MÉDECINE ESTHÉTIQUE
LASER - PUUVATHERAPIE

إختصاصية في الأمراض الجلدية و التجميل

Casablanca, le

13/12/2022

Mme SEIFRI Mariq

17.40

10/

Dermoval



le dr → liste
des clients

40:00

27 Lotepred 20 mg

2 eps

Samedi



PHARMACIE ASSIA
Dr. DAUDI Hind
Hay Al Amal II Rue 42 N°76
Casa - Tél: 0522 85 42 71

288, w

30/ ACNO 20 mg

99, w

1 ep 15



40/ Deses 20 mg

1 w

444.40

docteur NEJJAM Fatna
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
293 - Abdelmoumen - CASA
Tél: 0522 86 25 25 - 0522 86 26 27

2
50/ Stick labial Addax
—
→ lein

2
60/ Vaseline simple
—
→ lein

Docteur NEXJAM Fatn
PROFESSEUR
DERMATOLOGUE-VEUTROLOGUE
295, Bd. Abdelmoumeh, CASA
31052286250570522862527

PHARMACIE
DR DAOUDI Hind
ASSIA
Hay Al Amal, Rue 42 N°76
Casa - Tel: 0522 854271

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

DERMOVAL 0,05 %, crème

Propionate de clobétasol

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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 ou votre infirmier.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes, 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, ainsi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DERMIVAL 0,05 %, crème et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DERMIVAL 0,05 %, crème ?
3. Comment utiliser DERMIVAL 0,05 %, crème ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DERMIVAL 0,05 %, crème ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DERMIVAL 0,05 %, crème ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : corticostéroïde d'activité très forte (groupe IV) - code ATC : D07AD01

Ce médicament contient du propionate de clobétasol qui est un corticoïde local d'activité très forte, il est destiné à une application cutanée.

Il est indiqué généralement dans certaines maladies de la peau peu étendues (surface limitée) :

- En plaques et ne répondant pas à d'autres traitements :
 - psoriasis (plaques épaisses, rouges et inflammatoires, souvent recouvertes de squames brillantes)
 - lupus érythémateux discoïde (plaques associant rougeur, vaisseaux superficiels visibles et squames épaisses)
 - lichen (plaques rouges ou violacées provoquant des démangeaisons).
- Cicatrices hypertrophiques (en relief)
- Lésions non infectées, peu étendues ne répondant pas à un corticoïde d'activité moins forte et limitées en surface.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DERMIVAL 0,05 %, crème ?

N'utilisez jamais DERMIVAL 0,05 %, crème :

- si vous êtes allergique à la substance active, le propionate de clobétasol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6,
- en cas de lésions ulcérées,
- en cas d'acné,
- en cas de rosacée (affection de la peau, siégeant sur le visage, provoquant des rougeurs sur le nez, les joues, le menton, les tempes de pus (pustules),
- en cas de varicelle (herpès, zona, varicelle...), bactérienne (exemple : impétigo...),
- en cas de tumeur du visage, pouvant engendrer une dilatation des petits vaisseaux sanguins et l'apparition de vaisseaux microscopiques) ou parasitaire...



Cotipred® 20 mg

Prednisolone

COMPOSITION :

Prednisolone (Sous forme de métasulfobenzoate sodé en base.....)

Excipient q.s.p.....

Excipients à effet notoire : lactose, sorbitol (contenu dans.....)

PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés solubles effervescents avec bande de fracture.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies où il est utilisé pour...

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :
- la plupart des infections, - certaines maladies virales (herpès, varicelle, zona), - certains troubles mentaux non traités, - allergie à l'un des constituants.

Ce médicament **NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE** sans avis de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant agir sur le rythme cardiaque (cf. Interactions médicamenteuses et autres).
EN CAS DE DOUTE IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES :

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

PENDANT LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

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

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

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 et notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque : astémizole, bédridil, érythromycine en injection intra-veineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, sultoipride, vincamine.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

GROSSESSE : Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.



PPV: 40DH00

PER: 08/25

LOT: L2794

112, Allée des Chénarines - Ain Sebba - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

herpès, virus vivants,

de votre rythme

MEDECIN

Isotrétinoïne Capsule Molle

ACNO®

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.

COMPOSITION :

La substance active est :

Isotrétinoïne..... 10 mg

Isotrétinoïne..... 20 mg

Isotrétinoïne..... 30 mg

EXCIPIENTS : Huile de soja raffinée, huile végétale hydrogénée, cire d'abeille jaune, hydroxyanisole butylé, hydroxytoluène butylé, lécithine de soja, siméthicone, colloïdale silicone dioxyde, gélatine.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Huile de Soja, lécithine de soja.

FORME ET PRESENTATION :

ACNO® 10 mg Capsule molle Boîte de 30

ACNO® 20 mg Capsule molle Boîte de 30 et 60

ACNO® 30 mg Capsule molle Boîte de 30

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Préparations antiacnéiques à usage systémique. Code ATC: D10BA01

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

ACNO® est indiqué pour le traitement des acnés sévères (telles que acné nodulaire, acné conglobata ou acné susceptible d'entraîner des cicatrices définitives) résistantes à des cures appropriées de traitement classique comportant des antibiotiques systémiques et un traitement topique.

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament**Conseils pour la vie de tous les jours :**

Evitez des gommades ou des crèmes hydratantes sur la peau et un baume sur les lèvres pendant le traitement en cas de sécheresse cutanée ou labiale.

Evitez de manière générale l'application de tout produit irritant (exemple : crème exfoliante) pendant le traitement.

Evitez les expositions intenses au soleil : ACNO® peut entraîner une sensibilité accrue au soleil pendant la durée du traitement.

Appliquez systématiquement une crème protectrice solaire d'indice SPF (Facteur de Protection Solaire) au moins égal à 15 si, toutefois, vous êtes conduit à vous exposer.

N'utilisez pas de cabines de bronzage ou de lampes à UV.

Evitez l'épilation à la cire pendant le traitement et pendant au moins 6 mois après son arrêt. Evitez également les dermatabrasions chirurgicales ou au rayon LASER (techniques avec lesquelles on « relisse » la peau pour diminuer les cicatrices ou les signes de vieillissement). Ces pratiques peuvent induire des cicatrices, une hyperpigmentation (décoloration ou forte coloration) de la peau ou des décollements de l'épiderme.

Préférez les lunettes de vue aux lentilles de contact pendant la durée du traitement si vous ressentez une sécheresse oculaire importante.

Il est possible également que vous ayez besoin de lunettes de soleil pour protéger vos yeux de l'éblouissement.

Restez toujours prudents en conduisant des machines ou des véhicules de nuit, car tous troubles visuels (altération de la vision nocturne) peuvent survenir soudainement.

Limitez les activités physiques intenses pendant le traitement par ACNO® car des douleurs musculaires et articulaires sont parfois survenues pendant le traitement.

Ne donnez pas votre sang pendant toute la durée du traitement et un mois après la fin de celui-ci.

Si une femme enceinte recevait votre sang, son bébé pourrait naître avec de graves malformations.

CONTRE INDICATIONS

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, si vous avez l'intention d'être enceinte, ou si vous avez l'âge d'être enceinte et que vous ne suivez pas toutes les mesures que ce traitement impose afin d'éviter la survenue d'une grossesse.

Si vous êtes allergique à l'isotrétinoïne ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, et notamment à si vous êtes allergique à l'arachide ou au soja.

Si vous avez une insuffisance hépatique (maladie grave du foie).

Si vous avez une hypervitaminose A (taux très élevé de vitamine A dans l'organisme).

Si vous avez des taux très élevés de lipides dans le sang (cholestérol, triglycérides).

Si vous prenez un antibiotique de la famille des tétracyclines.

Si vous prenez de la Vitamine A ou d'autres rétinoïdes (acitrétine, alitrétinoïne).

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI**Adressez-vous à votre médecin avant de prendre ACNO® :**

en cas d'antécédents de dépression ou d'autres troubles psychiques ou mentaux ;

si vous avez des problèmes avec vos reins. Votre médecin pourra éventuellement être amené à adapter la posologie d'isotrétinoïne ; en cas de surcharge pondérale, de diabète sucré, de taux élevé de cholestérol ou triglycérides dans le sang ou de consommation excessive d'alcool. En effet, dans ces situations, une élévation des taux sanguins de sucre et de lipides peut être observée.

Si vous êtes dans l'une de ces situations, votre médecin peut être amené à vous prescrire régulièrement des prises de sang.

Renforcez la surveillance de votre glycémie pendant la durée du traitement en cas de diabète sucré.

si vous avez des problèmes avec votre foie.

En effet ACNO® peut augmenter le taux des transaminases (enzymes hépatiques). Votre médecin vous prescrira des prises de sang avant et pendant le traitement, pour vérifier l'état de votre foie.

Une élévation persistante de ces enzymes peut entraîner une diminution de la posologie d'ACNO® ou à interrompre le traitement.

En cas d'antécédents de troubles intestinaux (diarrhées, constipation).

Arrêtez immédiatement le traitement et consultez votre médecin si :

vous devenez enceinte pendant le traitement ou si vous savez que vous l'êtes ;

vous ressentez :

Des difficultés à respirer, des démangeaisons, des rougeurs cutanées.

Cela peut être lié à une réaction allergique.

Des maux de tête avec des nausées, des vomissements, ou une baisse de la vision.

De violentes douleurs au ventre, des nausées, des vomissements, ou une diarrhée sévère avec du sang dans les selles.

Des difficultés voire une impossibilité d'uriner.

Une altération de la vision nocturne et/ou des troubles visuels.

Des troubles psychiques et notamment des signes de dépression (sensation de tristesse, crises de larmes, idées suicidaires, éloignement de la vie sociale ou familiale).

Si le blanc de vos yeux devient jaune et que vous vous sentez fatigué.

Ce médicament contient de l'huile de soja et peut provoquer des réactions d'hypersensibilité (urticaire, choc anaphylactique).

Mises en garde concernant les patients de sexe féminin :

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :

ACNO® est formellement contre-indiqué pendant la grossesse et l'allaitement.

La grossesse et l'allaitement sont des contre-indications absolues du traitement par l'isotrétinoïne.

ACNO® est tératogène. Cela signifie que si vous êtes enceinte pendant le traitement, ou dans le mois qui suit le traitement, ce médicament peut provoquer de graves malformations pour l'enfant à naître :

Ne prenez pas ACNO® si :

Vous êtes enceinte, si vous avez l'intention de le devenir à un quelconque moment du traitement ou dans le mois qui suit son arrêt.

Vous allaitez, car l'isotrétinoïne peut passer dans votre lait et affecter le bébé.

PROGRAMME DE PREVENTION DE LA GROSSESSE

ACNO® est contre-indiqué chez les femmes en âge de procréer, sauf si toutes les conditions du programme de prévention de la grossesse sont remplies.

Conditions de délivrance d'ACNO® pour les femmes en âge d'être enceinte :

Vous avez compris le risque tératogène.

Vous avez compris pourquoi vous ne devez pas tomber enceinte.

Votre médecin vous a expliqué les différentes méthodes de contraception permettant d'éviter la survenue d'une grossesse et vous a remis une brochure à ce sujet.

Votre médecin pourra éventuellement vous adresser à un gynécologue.

Vous acceptez d'utiliser au moins une, et de préférence deux méthodes efficaces de contraception, dont une méthode de contraception locale :

au moins un mois avant le début d'ACNO®,

pendant toute la durée de ce traitement,

et pendant 1 mois après la fin de celui-ci.

Vous utilisez cette contraception même si vous n'avez pas d'activité sexuelle ou si vous n'avez pas de règles.

Vous comprenez et acceptez la nécessité d'un suivi médical tous les mois.

Dans ce cadre, votre médecin vous prescrira un test de grossesse :

avant de débuter le traitement par ACNO®. Ce test de grossesse devra être effectué au cours des 3 premiers jours du cycle menstruel (règles),

tous les mois pendant toute la durée de ce traitement,

et 5 semaines après la fin de celui-ci.

Le résultat de chaque test doit être négatif : vous ne devez pas devenir enceinte pendant le traitement ni dans le mois qui suit la fin de celui-ci.

Vous signerez (vous-même ou l'adulte qui est responsable de vous) un formulaire d'accord de soins et de contraception, reconnaissant que :

Vous avez été informée des risques du traitement par ACNO®.

Vous acceptez de suivre le programme de prévention de la grossesse.

Mises en garde concernant les patients de sexe masculin :

Il n'y a pas de conditions particulières de prescription de ce médicament chez les hommes : aucun élément ne suggère que la fertilité ou la descendance des patients de sexe masculin puisse être affectée par la prise d'isotrétinoïne.

Souvenez-vous qu'il ne faut pas donner votre médicament à quelqu'un d'autre, surtout pas à une femme.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS**Autres médicaments et ACNO®**

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

Ne prenez pas un médicament contenant de la Vitamine A, ni un autre rétinoïde, ni de tétracyclines pendant le traitement par ACNO®.

L'application concomitante de kératolytiques locaux ou d'antiacnés exfoliants doit être évitée pendant le traitement par isotrétinoïne en raison du risque accru d'irritation locale.

CONDUITE DE VEHICULES ET UTILISATION DE MACHINES

OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélule (Oméprazole)

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

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

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

1. Identification du médicament:

Forme pharmaceutique et présentation:

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

2. Composition du médicament:

Principes actifs:

Oméprazole 20 mg

EXCIPIENTS : q.s.p une gélule.

Excipient à effet notoire : Saccharose.

3. Classe pharmaco-thérapeutique:

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

4. Indications thérapeutiques

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

Chez les adultes:

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*.

Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OEDES® 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants:

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg:

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

- Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 1 an et

les ulcères infectés

cas, le

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

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

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

6. Contre-indications:

Ne prenez jamais OEDES® 20 mg, gélule:

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

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

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

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

7. Effets indésirables:

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

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

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

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

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

Les autres effets indésirables sont:

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

- Maux de tête.

- Effets sur l'estomac ou l'intestin: diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulences.

- Nausées ou vomissements.

- Polypes bénins dans l'estomac.

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

- Gonflement des pieds et des chevilles.

- Troubles du sommeil (insomnie).

- Etourdissements, fourmillements, somnolence.

- Vous avez des selles noires (teintées de sang).

- Vous souffrez de diarrhée sévère ou persistante, car l'oméprazole a été associé à une faible augmentation de diarrhées infectieuses.

- Si vous avez des problèmes hépatiques sévères.

- Si vous êtes déjà arrivé de développer une réaction allergique à un traitement par un médicament contenant de l'acide de l'estomac.

- Vous devez

- (Chromogranin

- Si vous prenez

- un an), votre

- régulière. Vous

- enveniments no

- médicament

- La prise d'un inh

- mg, gélule gas

- supérieure à un a

- de la hanche, du

- si vous souffrez d

- peuvent augmenter le risque d'ostéoporose

- Si vous avez

- zones exposées

- car vous devez

- mg. N'oubliez

- indésirable tel

- Enfants:

- Certains enf

- nécessiter un tr

- recommandé. Ne

- de 1 an ou < 10 kg

- Mentions relative

- En raison de la

- déconceller chez les patients présentant une intolérance au fructose,

- un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un

- déficit en sucralesomaltase (maladies héréditaires rares).

9. Interactions avec d'autres médicaments:

Prise d'autres médicaments:

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

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

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

- Kétoconazole, itraconazole, posaconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques);

- Digoxine (utilisée dans le traitement de problèmes cardiaques);

- Diazépam (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire).

OEDES 20mg

28 gélules



LOT 211316
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

Professeur NEJJAM Fatna

EX . enseignante à la faculté
de médecine de casablanca

DERMATOLOGUE - MÉDECINE ESTHÉTIQUE
LASER - PUUVATHERAPIE

الدكتورة نجام فاطنة

**أستاذة سابقة بكلية
الطب الدار البيضاء**

إختصاصية في الأمراض الجلدية و التجميل

Casablanca, le 13/12/2022

pour SEIFRI Nour

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594

NFS

Ac anti nucleaire

glycémie à jeun

TSH

urée - créat

Transaminases

Cholestérol.

Triglycérides

docteur NEJJAM Fatna
PROFESSEUR
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
293, Bd. Abdelmoumen - Casablanca

LABORATOIRE MERS SULTAN D'ANALYSES MEDICALES

Dr. Fahd SAYEH

N° 196; Mers sultan Appt 32 5ème étage Tel :05 22 22 41 52
Mail : labo.merssultan@gmail.com

Facture

N° facture : 22-06992

Date de prélèvement 13/12/2022

Casablanca, le 13/12/2022

Mme ZEIFRI Maria

Médecin Dr : NEJJAM FATNA

Code Acte	Designation Acte	Cotation B
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES	80
GLY	Glycémie à jeun	30
UREE	Urée	30
CREA	Créatinine	30
GOT	Transaminase - SGOT	50
GPT	Transaminase - SGPT	50
TRIGL	Triglycérides	60
CHT	Cholestérol Total	30
TSHUS	T.S.H Ultra sensible	250
AAN	Anticorps anti nucléaires	150

Total B	760
---------	-----

Total en dirhams	1040
------------------	------

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille Quarante Dirhams ***

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
INPE : 093000594

INPE : 093000594 ICE : 001817241000003 IF : 41805987 RC : 240830



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du: 13/12/2022 12:14
Dossier N° : 221213-345

221213-345



22-006284

Mme ZEIFRI Maria

Prescripteur: NEJJAM FATNA

Page : 1 / 2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

Globules rouges	4,65	M/mm ³	(4 - 5,4)
Hémoglobine	13,4	g/dL	(11,5 - 15,5)
Hématocrite	39,3	%	(35 - 47)
VGM	85	fL	(75 - 95)
TCMH	29	pg	(27 - 32)
CCMH	34	%	(30 - 36)
Globules blancs	8 330	/mm ³	(4000 - 10000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	54,7 % Soit 4557/mm ³	(50 - 75) (2000 - 7500)
Lymphocytes	36,6 % * Soit 3049	(25 - 35) (1500 - 4000)
Monocytes	7,1 % Soit 591/mm ³	(2 - 8) (100 - 800)
Polynucléaires Eosinophiles	1,1 % Soit 91,63/mm ³	(Inférieur à 4) (Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	0,5 % Soit 41,65/mm ³	(Inférieur à 1) (Inférieur à 100)
Plaquettes	263 000 /mm ³	(140000 - 500000)

BIOCHIMIE

Glycémie à jeun	1,03 5,67	g/L mmol/L	(0,6 - 1,1) (3,8 - 6,1)
Urée	0,35 5,83	g/L mmol/L	(0,15 - 0,5) (2,5 - 7,5)
Créatinine	7,62	mg/L	(5 - 12)
Transaminase - SGOT	31,60 *	UI/L	(Inférieur à 31)
Transaminase - SGPT	17,64	UI/L	(Inférieur à 31)
Triglycérides	1,56	g/l	(0,5 - 2)
Cholestérol Total	2,38 * 6,14 *	g/L mmol/L	(1,45 - 2) (3,7 - 5,2)

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. SAYEH Fahd
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél/Fax : 05 22 22 41 52
CNSS : 6674792



Dr. Fahd SAYEH
Pharmacien Biologiste

مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE MERS SULTAN

D'ANALYSES ET DE BIOLOGIE MEDICALES

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - IMMUNOLOGIE

Prélèvement du: 13/12/2022 12:14
Dossier N° : 221213-345

221213-345



22-006284

Mme ZEIFRI Maria

Prescripteur: NEJJAM FATNA

Dossier N° : 221213-345

Mme ZEIFRI Maria

Page : 2 / 2

HORMONOLOGIE

T.S.H Ultra sensible **4,025** μ UI/ml (0,35 - 5,1)
(Technique : Chimiluminescence CL900i)

LABORATOIRE MERS SULTAN
Dr. Fahd SAYEH
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca - Tél. : 05 22 22 41 52
INP : 093000594