

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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



Déclaration de Maladie

M23-0024655

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : 178303

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ 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

- Reclamation : 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'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

[illegible][illegible][illegible]

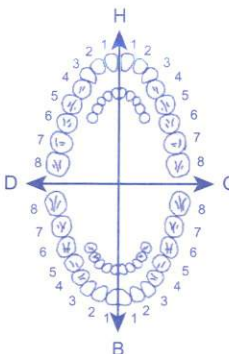
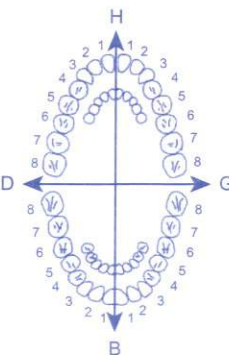
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
	<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>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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.



INPE :
131155186

comin

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016365

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SLAOUI KHALFAOUI Date de naissance : 1956
 Adresse : 50 lot KHALFAOUI Oujda
 Tél : 06 81 820 500 Total des frais engagés : 314,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. HLAL Hayat
 Psychiatre - Pedopsychiatre
 Psychothérapeute
 Etage Pole Medical 2 App8
 Oujda
 Tel : 06 68 35 53 58
 05 36 53 54 19
 Date de consultation : 27/09/2023
 Nom et prénom du malade : SLAOUI KHALFAOUI Age : 67
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Traite de l'adiposité
 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 : Oujda Le : 27/09/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

8

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0016365

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 :


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

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/09/23	314,60

[illegible][illegible]

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

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	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
 <p>The diagram shows a symmetrical dental arch. Teeth are represented by circles, some containing letters like 'P' or 'V'. They are numbered 1 through 8 from the center outwards on each side. A vertical line labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom bisects the arch. A horizontal line labeled 'D' on the left and 'G' on the right passes through the midline.</p>	$\begin{array}{c c} \text{H} & \\ \hline 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline \text{D} & \text{G} \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \\ \hline \text{B} & \end{array}$	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	(Création, remont, adjonction)	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HLAL Hayat

Psychiatre - Psychothérapeute

- Diplôme de la Faculté de Médecine de Rabat
- Diplôme de Faculté de Médecine de Fes
- Ex Psychiatre Responsable au Service Femme de CHU Oujda



الدكتورة اهلal حياة

طبيبة اختصاصية في الامراض النفسية و العقلية

- دبلوم كلية الطب بالرباط
- دبلوم كلية الطب بفاس
- طبيبة نفسانية سابقة بالمستشفى الجامعي بوجدة

Date : 27 SEPT 2023

Nom : Sloui Prénom : Khoulef



70,70 (2) Venlaf 70,70
1 - 0 - 06 (3)

39,800 2 - 0 - 06

(2) Loroaxyl 250mg

204,00 (3) ZAKRAOUI MOHAMED
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE LA CLINIQUE
32, Bd Abd. Belakhdar - OUJDA
Tél: 0536704735 / GSM: 0661 08 82 32

314,60 Dr. HLAL Hayat
Psychiatre - Pedopsychiatre
Etage Pôle Medical 2, App8
Oujda
Tel: 06 68 35 53 58, 05 36 53 54 19

05 36 53 54 19
06 68 35 53 58
hayathlal@yahoo.fr

تجزئة بن موسى 21 الشقة 08 الطابق 02 - 02
Bâtiment du Pôle Médical En Face au CHU Mohammed VI - Oujda -
عمارة (طبيب) مقابل للمستشفى الجامعي محمد السادس وجدة
INPE : 131155186



GAPREX® 25 mg, 75 mg et 150 mg

Boîtes de 10, 30 et 60 gélules
Prégabaline

Veillez 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 car il peut 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 GAPREX® et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre GAPREX® ?
3. Comment prendre GAPREX® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GAPREX® ?
6. Informations supplémentaires.

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

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité :
GAPREX appartient à une classe de médicaments neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

Indications thérapeutiques :
Douleurs neuropathiques : GAPREX est indiqué dans le traitement des douleurs neuropathiques périphériques et centrales chez l'adulte.

Épilepsie : GAPREX est indiqué chez l'adulte en association dans le traitement des crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire.

Trouble Anxieux Généralisé : GAPREX est indiqué dans le traitement du Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE GAPREX ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

Contre-indications :

Ne prenez jamais GAPREX :

Si vous êtes allergique à la prégabaline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec GAPREX :

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre GAPREX.

Quelques patients prenant GAPREX ont fait état de symptômes évocateurs d'une réaction allergique s'agissant d'un gonflement du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge ainsi que d'un rash cutané diffus. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez l'une de ces réactions.

GAPREX a été associé à des étourdissements et de la somnolence, pouvant augmenter la survenue de blessures accidentelles (chutes) chez les patients âgés. Vous devez par conséquent être prudent et ce que vous soyez habitué aux éventuels effets que le médicament pourrait produire.

Ce médicament peut faire apparaître une vision trouble ou une perte de la vue ou d'autres modifications de la vue, la plupart desquelles étant transitoires. Informez immédiatement votre médecin si vous remarquez une quelconque modification de votre vision.

Une adaptation des médicaments utilisés en cas de diabète peut être nécessaire chez certains patients diabétiques qui ont pris du poids lors d'un traitement sous prégabaline.

Certains effets indésirables peuvent être plus fréquents, notamment la somnolence, car les patients présentant une lésion de la moelle épinière peuvent recevoir d'autres médicaments, destinés à traiter la douleur ou la spasticité, qui ont des effets indésirables similaires à ceux de la prégabaline dont la sévérité peut être augmentée lorsque ces traitements sont pris en même temps.

Des cas d'insuffisance cardiaque ont été rapportés chez certains patients prenant ce médicament. Avant de prendre ce médicament, vous devez informer votre médecin si vous avez déjà eu des maladies cardiaques dans le passé.

Des cas d'insuffisance rénale ont été rapportés chez certains patients prenant du GAPREX. Si au cours de votre traitement par ce médicament, vous observez une diminution de votre miction, vous devez en informer votre médecin car l'arrêt de votre traitement peut améliorer ces troubles.

Un petit nombre de personnes traitées avec des anticonvulsifs tels que GAPREX ont eu des idées suicidaires ou autodestructrices. Si de telles pensées venaient à apparaître, à tout moment, vous devez en informer immédiatement votre médecin.

Des problèmes gastro-intestinaux peuvent apparaître (p.ex. constipation, transit intestinal bloqué, paralysé) lorsque GAPREX est utilisé avec d'autres médicaments pouvant entraîner une constipation (certains médicaments contre la douleur). Informez votre médecin si vous souffrez de constipation, en particulier si vous êtes sujet à ce problème.

Enfants et adolescents :

La sécurité d'emploi et l'efficacité chez les enfants et les adolescents (moins de 18 ans) n'a pas été établie. La prégabaline ne doit donc pas être utilisée dans cette population.

Interactions avec d'autres médicaments :

Prise d'autres médicaments :

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre d'autres médicaments.

GAPREX et d'autres médicaments peuvent avoir un effet l'un sur l'autre (il s'agit d'une interaction). Avec certains autres médicaments, ce médicament peut potentialiser les effets indésirables observés avec ces médicaments, y compris l'insuffisance respiratoire et le coma. L'intensité des étourdissements, la somnolence et de la diminution de la concentration peut être augmentée si GAPREX est pris en même temps que des médicaments contenant :

- de l'oxycodone (utilisé pour traiter la douleur) ;
- du lorazépam (utilisé pour traiter l'anxiété) ;
- de l'alcool.

LOT 230177

EXP 01/26

PPV 204DH00

Laroxyl® 40 mg/ml

Solution buvable en gouttes
Amitriptyline

Composition

Solution buvable dosée à 4% d'amitriptyline (présente sous forme de chlorhydrate d'amitriptyline)
Excipients : alcool éthylique, glycérine, eau purifiée.
Excipients à effet notoire : alcool éthylique, glycérine.
Flacon compte - gouttes 60/20 ml. 1 goutte = 1 mg.

Dans quels cas utiliser ce médicament (indications)

Ce médicament est un antidépresseur.

Il est indiqué :

- dans des épisodes dépressifs d'intensité légère, modérée ou sévère,
- dans certaines douleurs ne répondant pas aux antalgiques habituels,
- dans l'énurésie nocturne de l'enfant (émission involontaire d'urine la nuit).

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament (contre-indications)

Faites attention avec LAROXYL® 40 mg/ml, solution buvable :

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

- allergie connue à l'amitriptyline
- risque de glaucome par fermeture de l'angle (augmentation de la pression à l'intérieur de l'oeil),
- difficulté pour uriner d'origine prostatique ou autre,
- infarctus du myocarde récent,
- traitement par un autre antidépresseur (iproniazide, nialamide) ou par le sultopride.

Le médicament ne doit généralement pas être utilisé dans les cas suivants, sauf avis contraire de votre médecin :

- traitement par un autre antidépresseur (moclobémide, toloxatone) ou par des médicaments agissant sur le système cardiovasculaire (clonidine ou apparentés, et adrénaline, noradrénaline, dopamine par voie injectable).

Mises en garde spéciales

Ne pas interrompre brutalement le traitement.

De rares cas de syndrome de sevrage (céphalées, maux de tête, nausées, anxiété, troubles du sommeil) ayant été observés à l'arrêt du traitement, il est recommandé de réduire progressivement les doses et de surveiller tout particulièrement le patient durant cette période.

La prise concomitante d'amitriptyline avec de l'alcool, de la clonidine, de la guanfacine, un IMAO-A sélectifs (moclobémide, toloxatone), du linéolide, ou un sympathomimétique alpha et bêta (voie parentérale) est déconseillée (voir Interactions).

Comme pour tous les autres antidépresseurs, l'action de ce médicament ne se manifeste qu'au bout de plusieurs jours. Il est donc important de poursuivre le traitement régulièrement, même en l'absence d'amélioration immédiate, sauf avis contraire de votre médecin.

Idees suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux :

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez prendre l'Amitriptyline

PPV: 39DH80

PER: 06/26

LOT: M2023

antidépresseur.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Précautions d'emploi

Insomnie ou nervosité en début de traitement peuvent justifier une diminution de la posologie ou un traitement transitoire symptomatique.

En cas de virage maniaque franc, le traitement par l'amitriptyline sera interrompu et, le plus souvent, un neuroleptique sédatif sera prescrit.

Chez les patients épileptiques ou ayant des antécédents d'épilepsie, il est prudent de renforcer la surveillance clinique et électrique, en raison de la possibilité d'abaissement du seuil épileptogène. La survenue de crises convulsives impose l'arrêt du traitement.

L'amitriptyline doit être utilisée avec prudence :

- chez le sujet âgé présentant :
 - une plus grande sensibilité à l'hypotension orthostatique et à la sédation;
 - une constipation chronique (risque d'iléus paralytique);
 - une éventuelle hypertrophie prostatique;
- chez les sujets porteurs de certaines affections cardiovasculaires, en raison des effets quinidiques, tachycardisants et hypotenseurs de cette classe de produits;
- chez les patients présentant des neuropathies avec troubles neurovégétatifs sévères, en raison de l'augmentation du risque d'hypotension orthostatique;
- dans les insuffisances hépatiques et rénales, en raison du risque de surdosage (voir Pharmacocinétique).

Ce médicament contient 2,5 mg d'alcool par goutte. Il est déconseillé chez les patients souffrant de maladie du foie, d'alcoolisme, d'épilepsie, de même que chez les femmes enceintes.

Interactions médicamenteuses et autres formes d'interactions

Vous ne devez pas prendre ce médicament en même temps que certains autres médicaments de la dépression (iproniazide, nialamide) ou le sultopride. Vous ne devez généralement pas prendre ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin, en même temps que :

- certains médicaments de la dépression (moclobémide, toloxatone)
- certains médicaments agissant sur le système

Vendep XR 37,5 mg gélules à libération prolongée Vendep XR 75 mg gélules à libération prolongée Vendep XR 150 mg gélules à libération prolongée

(Chlorhydrate de Venlafaxine)

Lisez attentivement cette notice avant de commencer à prendre ce médicament, car elle contient des renseignements importants pour vous.

- Conservez cette notice. Vous aurez peut-être besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il peut leur nuire, même si leurs symptômes sont les mêmes que les vôtres.
- Si l'un des effets secondaires devient sérieux, ou si vous remarquez des effets secondaires qui ne sont pas mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien. Cela inclut tous les effets secondaires qui ne sont pas énumérés dans cette notice. Voir rubrique 4.

Contenu de cette notice :

1. Qu'est-ce que Vendep XR 37,5/75/150 mg et quelle est son utilisation ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Vendep XR 37,5/75/150 mg ?
3. Comment utiliser Vendep XR 37,5/75/150 mg ?
4. Quels sont les effets secondaires possibles ?
5. Comment conserver Vendep XR 37,5/75/150 mg ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE VENDEP XR 37,5/75/150 mg ET QUELLE EST SON UTILISATION ?

VENDEP XR 37,5/75/150 mg contient la substance active venlafaxine. VENDEP XR 37,5/75/150 mg est un antidépresseur qui appartient à un groupe de médicaments appelés inhibiteurs du recaptage de la sérotonine et de la noradrénaline (IRSN). Ce groupe de médicaments est utilisé pour traiter la dépression et d'autres affections telles que les troubles anxieux. Il est admis que les personnes déprimées et/ou anxieuses peuvent avoir des niveaux faibles de sérotonine et de noradrénaline dans le cerveau. Le fonctionnement des antidépresseurs n'est pas encore très bien compris, mais ils peuvent aider en augmentant les niveaux de sérotonine et de noradrénaline dans le cerveau.

VENDEP XR 37,5/75/150 mg est un traitement pour les adultes souffrant de dépression. C'est aussi un traitement pour les adultes souffrant des troubles anxieux suivants : trouble anxieux généralisé, trouble anxieux social (peur ou évitement des situations sociales) et trouble panique (crises de panique). Le traitement de la dépression ou des troubles anxieux est important pour votre santé. S'ils ne sont pas traités, il se peut que votre affection persiste et devienne plus grave et plus difficile à traiter.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE VENDEP XR 37,5/75/150 mg ?

Ne prenez pas VENDEP XR 37,5/75/150 mg

- Si vous êtes allergique à la venlafaxine ou à l'un des autres ingrédients de ce médicament (énumérés à la rubrique 6).
- Si vous prenez également, ou avez pris au cours des 14 derniers jours, des médicaments appelés inhibiteurs irréversibles de la monoamine oxydase (IMAO), utilisés pour traiter la dépression ou la maladie de Parkinson. La prise d'un IMAO irréversible en association avec VENDEP XR 37,5/75/150 mg peut entraîner des effets secondaires graves, voire mortels. De plus, vous devrez attendre au moins 7 jours après avoir cessé de prendre VENDEP XR 37,5/75/150 mg avant de prendre tout IMAO (voir aussi la rubrique intitulée "Autres médicaments et VENDEP XR 37,5/75/150 mg" et les renseignements dans cette rubrique sur le "Syndrome sérotoninergique").

Mises en garde et précautions

Consultez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre VENDEP XR 37,5/75/150 mg :

- Si vous prenez d'autres médicaments qui, pris avec VENDEP XR 37,5/75/150 mg, pourraient augmenter le risque de développer un syndrome sérotoninergique (voir la rubrique "Autres médicaments et VENDEP XR 37,5/75/150 mg").
- Si vous avez des problèmes oculaires, comme certains types de glaucome (augmentation de la pression oculaire).
- Si vous avez des antécédents d'hypertension artérielle.
- Si vous avez des antécédents de problèmes cardiaques.
- Si vous a été dit que vous avez un rythme cardiaque anormal.
- Si vous avez des antécédents de crises d'épilepsie (convulsions).
- Si vous avez des antécédents de faible taux de sodium dans le sang (hyponatrémie).
- Si vous avez tendance à avoir des ecchymoses ou à saigner facilement (antécédents de troubles hémorragiques), ou si vous prenez d'autres médicaments qui peuvent augmenter le risque de saignement, p. ex. la warfarine (utilisée pour prévenir les caillots sanguins).
- Si vous avez des antécédents de manie ou de trouble bipolaire (sentiment de surexcitation ou d'euphorie) ou si un membre de votre famille en a souffert.

- Médicaments contenant du dextrométhorphan (utilisé pour traiter la toux).
- Médicaments contenant de la méthadone (utilisés pour traiter la dépendance aux opiacés ou les douleurs intenses).
- Médicaments contenant du bleu de méthylène (utilisé pour traiter les infections urinaires).

- Pro
- Perfora
- La dépre
- Prod
- Comm
- Anti
- Sympt
- N'existe
- Un rais
- Les sig
- Compr
- Halluci
- Cardia
- Rapide
- Nausée
- Sous
- Resse
- Et syn
- Fièvre
- Muscu

musculaires (déterminée par une analyse sanguine).

Si vous pensez que le syndrome sérotoninergique vous affecte, parlez-en immédiatement à votre médecin ou rendez-vous au service des urgences de l'hôpital le plus proche.

Veuillez informer votre médecin si vous prenez des médicaments qui peuvent affecter votre rythme cardiaque.

Voici des exemples de ces médicaments :

- Antiarythmiques comme la quinidine, l'amiodarone, le sotalolol, la dofétilide (utilisés pour traiter les troubles du rythme cardiaque).
- Antipsychotiques comme la thioridazine (voir aussi syndrome sérotoninergique ci-dessus).
- Antibiotiques comme l'érythromycine ou la moxifloxacine (utilisés pour traiter les infections bactériennes).
- Antihistaminiques (utilisés pour traiter les allergies).

Les médicaments suivants peuvent également interagir avec VENDEP XR 37,5/75/150 mg et doivent être utilisés avec prudence, particulièrement important de mentionner à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez des médicaments contenant :

- Kétoconazole (un médicament antifongique).
- Halopéridol ou rispéridone (pour traiter les troubles psychiatriques).
- Métoprolol (un bêta-bloquant pour traiter l'hypertension artérielle et les problèmes cardiaques).

VENDEP XR 37,5/75/150 mg avec nourriture, boisson et alcool : VENDEP XR 37,5/75/150 mg doit être pris avec de la nourriture (voir la rubrique 3 "Comment prendre VENDEP XR 37,5/75/150 mg").

Veuillez ne pas consommer d'alcool pendant le traitement avec VENDEP XR 37,5/75/150 mg.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, pensez être enceinte, prévoyez avoir un bébé, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament. Vous ne devez pas prendre VENDEP XR 37,5/75/150 mg qu'après avoir discuté avec votre médecin des avantages potentiels et des risques potentiels pour vous et votre enfant à naître.

Assurez-vous que votre sage-femme ou votre médecin soit informé que vous prenez VENDEP XR 37,5/75/150 mg. Lorsqu'ils sont pendant la grossesse, des médicaments similaires (ISRS) peuvent augmenter le risque d'une maladie grave chez les bébés, appelée hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né (HPPN), ce qui fait que le bébé respire plus rapidement et semble bleuté, des symptômes apparaissent habituellement au cours des 24 premières heures suivant la naissance du bébé. Si cela arrive à votre bébé, veuillez contacter immédiatement votre sage-femme et/ou votre médecin.

Si vous prenez ce médicament pendant la grossesse, en plus de la difficulté à respirer, un autre symptôme que votre bébé pourrait présenter à la naissance est une mauvaise alimentation. Si votre bébé présente ces symptômes à la naissance et que vous êtes inquiet, contactez votre médecin et/ou votre sage-femme qui pourront vous conseiller.

VENDEP XR 37,5/75/150 mg passe dans le lait maternel. Il y a un risque d'effet sur le bébé. Par conséquent, vous devrez en discuter avec votre médecin, qui décidera si vous devez cesser d'allaiter votre bébé pendant le traitement avec ce médicament.

Conduite et utilisation de machines

Ne pas conduire ou utiliser d'outils ou de machines avant de commencer le traitement avec ce médicament.

Vendep XR 37,5/75/150 mg contient du saccharose. Si votre médecin vous a dit que vous avez une intolérance à certains sucres, consultez votre médecin avant de prendre ce médicament.

LOT: KA22639
PER: MAI 2025
PPV: 70 DH 80