

## 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'I' 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

M23-007822

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1608 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ME AZZOUZI - ELIDRISSI My Tahar  
 Date de naissance : 1950  
 Adresse : Rue Ahmed Kachiri Res Nadi Im D Apt 13 Casablanca  
 Tél. : 0663082895 Total des frais engagés : 1665,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**DR. KHALIFA FARAH**  
Médecin Généraliste  
167, Bd Abdelmoumen Rés Alyamama  
Porte A 1er Etage, Casablanca  
Tél: 0522 22 86 20

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/08/2023  
 Nom et prénom du malade : AZZOUZI ELIDRISSI My Tahar Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleur pelvienne  
 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 : CAS Le :  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
15/09/2023		2	200 DH	<p><b>Dr. KHALIFA FARAH</b>  <b>Médecin Généraliste</b>  167, Bd Abdelmoumen - 105, Agdal, Casablanca  Porte A 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  Tél: 0522 22 86 20</p>

**Dr. KHALIFA FARAH**  
Médecin Généraliste  
167, Bd Abdelmoumen Rés. Al Mahama  
Porte A 1<sup>er</sup> Etage Casablanca  
Tél: 0522 22 86 20

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/9/23	284,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire de Radiologie Menara Casablanca 20 000 Casablanca Tél: 0522 23 34 65 - Fax: 0522 23 34 65 Email: labo.sacrate@menara.ma	19/9/23	0650 P <sup>+</sup> P <sup>+</sup>	896,00
	15/5/20		886,00

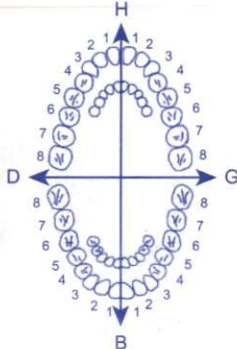
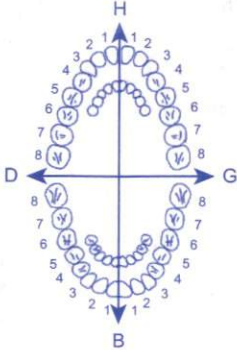
[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
					MONTANTS DES SOINS												
					DEBUT D'EXECUTION												
					FIN D'EXECUTION												
	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX													
	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS													
				DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

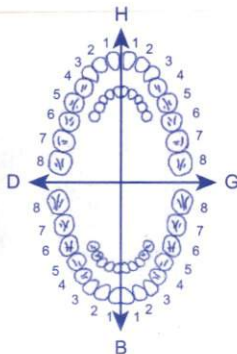
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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
				Montants des Soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

		DATE DU DEVIS	
		DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR KHALIFA FARAH

## Médecine Générale

Spécialiste en Médecine du Travail  
de l'Université de Rennes (France)

- Diplôme Universitaire de Diabétologie et Nutrition de l'Université de Bordeaux (France)
- Certificat Universitaire d'Expertise Médicale et Réparation Juridique du Dommage Corporel
- Certificat Universitaire d'Echographie Générale
- Médecin Agréé pour les Certificats d'Aptitude pour les Permis de Conduire
- Ex-Medecin chef de Plusieurs Délégations du Ministère de la santé



# الدكتور خليفة فرح

## الطب العام

- طبيب مختص في طب الشغل من جامعة رين بفرنسا
- دبلوم جامعي في داء السكري و التغذية من جامعة بوردو بفرنسا
- شهادة جامعية في الخبرة الطبية و التعويض القانوني للاضرار الجسدية
- شهادة جامعية للفحص بالصدى
- طبيب معتمد لتسليم الشواهد الطبية لنيل رخصة السياقة
- طبيب رئيسي سابقا بعدة مندوبيات وزارة الصحة

15 SEPT 2023

Casablanca, le :

الدار البيضاء, في :

Nom :

AZZOUZI EL IDASSI

Prénom :

Ay Tahau

## ORDONNANCE

45.00 - Ho Spa Cp a 80mg (S)  
 45.50 - T ni medab Sachet (S)  
 45.70 - coltuax Cp (S)  
 39.00 - 109.00 A ctalerve gelule (S)  
 284.60 Jwatonus ays buva (S)

**Dr. KHALIFA FARAH**  
Médecin Généraliste

167, Bd Abdelmoumen Rés Al Yamama  
Porte A 1er Etage, Casablanca  
Tél: 0522 22 86 20

# No-Spa® Forte 80mg

Chlorhydrate de drotavérine

Comprimé

SANOFI

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

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire.

- Adressez-vous à votre pharmacie pour plus d'informations.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables mentionnés dans votre médecin ou votre pharmacien à tout effet indésirable qui ne sera pas mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après quelques jours.



## Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que No-Spa forte comprimé et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre No-Spa forte comprimé ?
3. Comment prendre No-Spa forte comprimé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver No-Spa forte comprimé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE NO-SPA FORTE COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

No-Spa forte comprimé est un antispasmodique. Il peut être utilisé dans les situations suivantes :

- Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine biliaire : calcul biliaire, inflammation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires.
- Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine urinaire : calcul urinaire (dans les reins ou les uretères), pyéélite (inflammation du bassin), cystite (inflammation de la vessie), ténésme vésical (tension douloureuse de la vessie avec sensation de brûlure et envie continue d'uriner).
- Traitement d'appoint des troubles suivants :
  - spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine digestive ; ulcère gastrique (de l'estomac) ou ulcère

duodénal (du duodénum), inflammation de la muqueuse gastrique, spasmes du sphincter (anneau musculaire) du cardia ou du pylore (orifice supérieur ou inférieur de l'estomac), inflammation de l'intestin grêle ou du gros intestin ;

- certains maux de tête appelés des « céphalées de tension »
- affections gynécologiques : règles douloureuses ou crampes menstruelles.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NO-SPA FORTE COMPRIMÉ ?

### Ne prenez jamais No-Spa forte comprimé :

- si vous êtes allergique à la drotavérine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la notice ci-jointe),
  - si vous avez une maladie grave du foie, des reins ou du cœur.
- Précaution avec No-Spa forte comprimé :**
- Avant de prendre ce médicament, consultez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre No-Spa forte comprimé.

Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant une tension artérielle basse (hypotension).

### Utilisation d'autres médicaments

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament. L'utilisation simultanée de la drotavérine et de la lévodopa entraîne une diminution de l'effet de la lévodopa, à savoir l'atténuation des symptômes de la maladie de Parkinson, ainsi qu'une accentuation de la rigidité des muscles squelettiques et des tremblements.

### Grossesse et allaitement

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

### Grossesse :

Les études effectuées chez l'animal gravide et celles réalisées chez la femme enceinte n'ont pas mis en évidence d'effet délétère pour le fœtus ou pour la mère. Si vous êtes enceinte, votre médecin déterminera si l'utilisation de ce médicament est pertinente pour vous.

### Allaitement :

En l'absence de données cliniques suffisantes, l'utilisation de ce médicament n'est pas recommandée durant l'allaitement.

### Fertilité :

Aucune donnée n'est disponible concernant un éventuel effet sur la fertilité chez l'homme.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

L'administration de No-Spa forte comprimé aux posologies habituelles n'a pas d'effet sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Cependant, en cas



# ترميديا أكياس

## ترميوتين

اكتشفت بأنك حامل أثناء العلاج، فاستشري طبيبك فهو الوحيد الذي يمكنه أن يقرر ضرورة مواصلة العلاج.  
الإرضاع  
لا يمكن الإرضاع أثناء العلاج بهذا الدواء.  
استشري الطبيب أو الصيدلي قبل تناول أي دواء.

الرياضيين:

لا يوجد أي موضوع.

أثار الدواء على القدرة على سياقة المركبات واستخدام الآلات:

لا يوجد أي موضوع.

قائمة السواغات ذات الآثار الملحوظة:

يحتوي ترميديا 150 ملغ أكياس على السكروز.

يحتوي ترميديا بدون سكر 150 ملغ أكياس على الأسبارتام.

الجرعة، طريقة و/أو موضع تناول الدواء:

الجرعة

في جميع الحالات، يتعين الالتزام بوصفة الطبيب.

لدى الكبار، الجرعة الاعتيادية هي كيس واحد، 3 مرات في اليوم.

يجب ان يكون العلاج قصير المدة.

طريقة تناول الدواء

يتعين إذابة محتوى الأكياس في كوب من الماء.

جرعة زائدة:

إذا تناولت كمية من ترميديا 150 ملغ أكياس أو ترميديا بدون سكر 150 ملغ

استشر طبيبك.

ناول جرعة واحدة أو عدة جرعات:

سحاب:

LOT : 3.198  
PER : 03 - 28  
P.P.V : 45 DH 90

يجب أن يكون المريض على اطلاع بآثار الدواء عند استخدامه.

منها كل المرضى الذين يتناولون هذا الدواء.

- تفاعلات جلدية نادرة.

إن شعرت بأي أثر غير مستحب، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي. ينطبق ذلك كذلك على أي أثر غير مستحب لم يرد ذكره بهذه النشرة.

الإبلاغ عن الآثار غير المستحبة:

إن شعرت بأي أثر غير مستحب، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي. ينطبق ذلك كذلك على أي أثر غير مستحب لم يرد ذكره بهذه النشرة.

الإبلاغ عن الآثار غير المستحبة مباشرة أو من خلال المركز المغربي لليقظة الدوائية بالمغرب: من خلال الإبلاغ عن الآثار غير المستحبة، فأنت تساعد على توفير مزيد من المعلومات حول سلامة الدواء.

التخزين:

يرجى إبعاد الدواء عن متناول الأطفال.

شروط التسليم:

القائمة رقم 2.

انتهاء الصلاحية:

يرجى عدم استعمال ترميديا بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المدرج على ظهر العبوة.

تاريخ مراجعة النشرة:

مارس 2018

المرجو قراءة كامل هذه النشرة الدوائية بتعمق قبل استخدام هذا الدواء. المرجو الاحتفاظ بهذه النشرة الدوائية في حال دعت الحاجة إلى إعادة قراءتها.

إن كان لديكم أي أسئلة أو انتابكم أي شك، المرجو الاستشارة مع الطبيب أو الصيدلي قصد الحصول على المزيد من المعلومات.

تم وصف هذا الدواء لكم شخصيا. لذا يتوجب عدم منح هذا الدواء لأي شخص آخر حتى في حال تطابق الأعراض لأن من شأن ذلك إلحاق الضرر به.

في حال ازدادت شدة الآثار غير المستحبة أو برز أثر غير مستحب لم يتم الإشارة إليه بهذه النشرة الدوائية، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي بذلك.

التقديم:

ترميديا 150 ملغ أكياس، علبه من فئة 20.

ترميديا بدون سكر 150 ملغ أكياس، علبه من فئة 20.

التركيبة:

المادة الحيوية : ترميوتين قاعدة

ترميديا 150 ملغ أكياس

ترميوتين قاعدة

سواغ كمية كافية لـ

ترميديا بدون سكر 150 ملغ أكياس

ترميوتين قاعدة

سواغ كمية كافية لـ

تصنيف الدواء:

دواء مضاد للتشنج الموجه للعضلات

دواعي الاستعمال:

ينصح باستعمال هذا الدواء عند الإصابة بحالات مرضية مختلفة، اضطرابات العبور المعوي وعدم الارتياح المعوي المرتبطة بالاضطرابات الوظيفية المعوية.

موانع استعمال الدواء:

لا ينصح باستعمال هذا الدواء عند الأطفال الأقل من سنتين.

لا تتناول أبدا ترميديا 150 ملغ و ترميديا بدون سكر 150 ملغ أكياس في حالة الحساسية ضد ترميوتين.

لا تتناول أبدا ترميديا بدون سكر 150 ملغ أكياس في حالة مرض البوال التخلفي الوراثي (مرض يُكشف عنه عند الولادة) نظرا لوجود الأسبرتام. في حالة الشك، يتعين طلب مشورة الطبيب أو الصيدلي.

تحذيرات خاصة واحتياطات الاستعمال:

- ترميديا 150 ملغ أكياس:

يحتوي كل كيس من ترميديا 150 ملغ على 2,6 غرام من السكروز، الذي يجب أخذه بعين الاعتبار في الجرعة اليومية بالنسبة لأولئك الذين يتبعون حمية خالية من السكر أو في حالة الإصابة بداء السكري.

لا ينصح باستخدام هذا الدواء من قبل المرضى الذين يعانون من عدم تحمل الفركتوز، وسوء امتصاص الجلوكوز والجلكتوز أو نقص السكراز/الإيزوماالاز (مرض وراثي نادر).

التفاعلات مع أدوية أخرى:

الرجاء إبلاغ الطبيب أو الصيدلي إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخرا أي أدوية أخرى من أي نوع، بما في ذلك الأدوية التي تم الحصول عليها دون وصفة طبية.

التفاعلات مع الأطعمة والأشربة:

لا يوجد أي موضوع.

الحمل والإرضاع:

الحمل

لا ينبغي تناول هذا الدواء في فترة الحمل إلا بناء على نصيحة طبيبك، وإذا

PHARMA 5

مختبرات فارما 5

21، زقة البروق - الدار البيضاء - المغرب

موقع التصنيع: المنطقة الصناعية اولاد صالح - بوسكورة - المغرب

ياسمين لحلو فلالي - صيدلي مسؤول



Gélule

Voie orale

# ActaLevure

Charbon végétal + Saccharomyces Boulardii + Inuline

Deva  
Pharmaceutique

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Charbon végétal.....	135 mg
Levure Saccharomyces boulardii.....	100 mg
Inuline de chicorée.....	42.2 mg

## FORME ET PRESENTATIONS

ActaLevure : gélule boîte de 15 et 30 gélules

## PROPRIETES

ACTALEVURE contient du Charbon végétal et des Levures de Saccharomyces Boulardii. Grâce à son pouvoir adsorbant, il contribue à maintenir l'équilibre de la flore intestinale. La levure Saccharomyces boulardii (un probiotique), aide à maintenir l'équilibre de la flore intestinale et contribue au confort digestif (prébiotique) qui contribue à maintenir l'équilibre de la flore intestinale. Le charbon végétal est connu pour son action bénéfique sur la digestion. La levure Saccharomyces boulardii (un probiotique), aide à maintenir l'équilibre de la flore intestinale et contribue au confort digestif (prébiotique) qui contribue à maintenir l'équilibre de la flore intestinale.

## VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Prendre 3 gélules par jour, à avaler avec un grand verre d'eau en dehors des repas. En complément d'une alimentation variée et équilibrée.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

## DUREE RECOMMANDEE D'UTILISATION

Durée moyenne d'utilisation 7 jours.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805312DMP/20UCAv1

Deva  
Pharmaceutique

146-147 Zone Industrielle Titi Mellil, Casablanca

LTM/JAC2-00056/02

**ATTENTION !**  
**DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?**  
 Si vous êtes allergique (hypersensible) à la thiocolchicoside, à la cocaïne ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.  
 Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte.  
 Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisez pas de contraception.  
 Si vous allez.  
 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.

**Ne prenez jamais COLTRAX :**  
 Si vous êtes allergique (hypersensible) à la thiocolchicoside, à la cocaïne ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.  
 Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte.  
 Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisez pas de contraception.  
 Si vous allez.  
 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.

IL EST INDISPENSABLE DE  
 VOTRE MEDICIN OU DE VOTRE  
 GENANTS  
 CAMENTS. COLTRAX EST  
 S EFFETS INDESIRABLES.  
 PAS SYSTEMATIQUEMENT  
 S SURVIENNENT FREQUEMENT :  
 que diarrhée et douleurs à  
 piment, vous devez prévenir

**Les effets indésirables suivants surviennent peu fréquemment :**  
 Des troubles digestifs tels que nausées et vomissements. Si ces effets surviennent, vous devez prévenir votre médecin.  
 Des réactions sur la peau telles que des démangeaisons, des rougeurs, des boutons, des vésicules ou des bulles sur la peau.  
**Les effets indésirables suivants surviennent rarement :**  
 Ce médicament peut provoquer une réaction allergique telle que de l'urticaire.  
 Une excitation ou une obnubilation passagère pour la forme ampoules.

**Les effets indésirables suivants sont de fréquence indéterminée :**  
 Ce médicament peut provoquer une réaction allergique telle qu'un oedème de Quincke (parque gonflement du cou et du visage pouvant entraîner une difficulté à respirer). Il peut provoquer également un choc anaphylactique (réaction allergique grave mettant le patient en danger avec maïse brul et baisse importante de la tension artérielle, pouvant être précédée d'une éruption de boutons, de démangeaisons, de rougeurs sur la peau, d'une difficulté à respirer, d'un gonflement du visage et/ou du cou).  
 Des convulsions ou des récidives de crises chez les patients épileptiques.  
 Une atteinte du foie (hépatites)  
 Un malaise de type vagal rapporté quasi exclusivement des minutes suivant une administration IM pour la forme ampoules.

Si l'un de ces effets survient, arrêtez le médicament et contactez immédiatement votre médecin.

**COLTRAX® 4mg**  
 Comprimés,  
 Boîtes de 12  
**COLTRAX® 4ml/2ml**  
 Ampoules,  
 Boîtes de 5 ampoules de 2ml

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.**  
 Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
 Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.  
 Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
 Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**IDENTIFICATION DU MEDICAMENT**  
 Composition qualitative et quantitative  
 Thiocolchicoside (DCI)  
 Excipients : O.S.P.  
**EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE**  
 Lactose  $\beta$  saccharose (pour la forme com  
 Solution injectable IM  
 Thiocolchicoside (DCI)  
 Excipients : O.S.P.  
**EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE**  
 Sodium (IM)

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?**  
 Traitement d'appoint des contractures musculaires douloureuses en pathologie rachidienne aiguë chez les adultes et les adolescents à partir de 16 ans.  
**COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?**  
**POSOLOGIE :**  
 La dose recommandée est maximale est de 8 mg toutes les 12 heures (soit 16 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 7 jours consécutifs.  
 Solution injectable IM :  
 La dose recommandée est maximale est de 4 mg toutes les 12 heures (soit 8 mg par jour). La durée du traitement est limitée à 5 jours consécutifs.

**Ne dépassez pas la durée recommandée ni la durée du traitement.**  
 Ce médicament ne doit pas être utilisé pour un traitement à long terme.  
 Utilisez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans pour des raisons de sécurité.

**MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :**  
 COLTRAX® Comprimés : Voie orale.  
 COLTRAX® Ampoules : Voie intramusculaire.

**DURÉE DE TRAITEMENT :**  
 NE DÉPASSEZ PAS LA DURÉE DE LA POSOLOGIE NI LA DURÉE DE TRAITEMENT PRÉSCRITES PAR VOTRE MÉDECIN.

DOCTEUR KHALIFA FARAH

Médecine Générale

Spécialiste en Médecine du Travail  
de l'Université de Rennes (France)

- Diplôme Universitaire de Diabétologie et Nutrition de l'Université de Bordeaux (France)
- Certificat Universitaire d'Expertise Médicale et Réparation Juridique du Dommage Corporel
- Certificat Universitaire d'Echographie Générale
- Médecin Agréé pour les Certificats d'Aptitude pour les Permis de Conduire
- Ex-Médecin chef de Plusieurs Délégations du Ministère de la santé



الدكتور خليفة فرح  
الطب العام

- طبيب مختص في طب الشغل من جامعة رين بفرنسا
- دبلوم جامعي في داء السكري و التغذية من جامعة بوردو بفرنسا
- شهادة جامعية في الخبرة الطبية و التعويض القانوني للأضرار الجسدية
- شهادة جامعية للفحص بالصدى
- طبيب معتمد لتسليم الشواهد الطبية لنيل رخصة السياقة
- طبيب رئيسي سابقا بعدة مندوبيات وزارة الصحة

Casablanca, le :

15 SEPT 2023

الدار البيضاء, في :

Nom :

AZZOUZI EL IJRIS

Prénom :

TYTANAR

## ORDONNANCE

faine

- Glycémie

- HbA1c

- Creatinine

- Urolithènes Total

- Triglycérides

- Transaminases

- P. S. A

LABO SOCRATE  
مختبر التحاليل الطبية سقراط  
Laboratoire de biologie médicale Socrate

167, Bd. Abdelmoumen, Résidence Al Yamama, Porte A. 1er étage N° 1 - Casablanca - Tél: 05 22 22 86 20 - Fax: 05 22 25 85 08  
Email: labo.socrate@menara.ma

Dr. KHALIFA FARAH  
Médecin Généraliste  
167, Bd Abdelmoumen, Rés. Alyamama  
Porte A 1<sup>er</sup> Etage, Casablanca  
Tél: 0522 22 86 20

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SOCRATE

Résidence Masurel ,Angle Rue Socrate et Bd Yacoub EL Mansour IMM C N°4 –  
CASABLANCA

Tél : 0522 23 36 03. Fax : 0522 25 85 08 - PATENTE : 35804986- CNSS : 6478417  
BP 19078021211 507790200 18 18. AGENCE YACOUB EL MANSOUR CASABLANCA  
IF 44409091 ICE 000114556000027

INPE 0093001964



**Dr. Abdellatif LOUDGHIRI**  
Pharmacien Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Bactériologie–Biochimie–Hématologie  
Mycologie - Parasitologie – Virologie

**FACTURE N° : 230003867**

CASABLANCA le 19-09-2023

**Mr My Tahar AZZOUZI EL IDRISI**

Demande N° 230919A010

Numéro de l'adhérent :

Numéro de prise en charge :

Date de l'examen : 19-09-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
PS	Prélèvement sang	E25	E	25.00 MAD
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B	67.00 MAD
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B	67.00 MAD
0106	Cholestérol total	B30	B	40.20 MAD
0111	Créatinine	B30	B	40.20 MAD
0118	Glycémie	B30	B	40.20 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	134.00 MAD
0361	PSA	B300	B	402.00 MAD
0134	Triglycérides	B60	B	80.40 MAD
Total				<b>896.00 MAD</b>

Total des B : 650

TOTAL DOSSIER : 896.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent quatre-vingt-seize dirhams

**LABO SOCRATE**  
مستشفى التحليلات الطبية سocrate  
Rég. Masurel, Angle Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca  
Tél: 0522 23 36 03 - Fax: 0522 25 85 08  
Email: labo.socrate@menara.ma

Code Patient : 170417A017  
Date de l'examen : 19-09-2023

Saisie le 19-09-2023 08:38

Mr My Tahar AZZOUZI EL IDRISSE  
Réf : 230919A010  
Prescription : Dr FARAH KHALIFA

## BIOCHIMIE SANGUINE

<b>Créatinine jaffé</b> (Dosage cinétique)	7.8 mg/L	(6.0-12.0)	05-10-2021
	69.0 µmol/L	(53.1-106.2)	8.4
<b>Glycémie à jeun</b> (Hexokinase G6PD-H)	1.04 g/L	(0.83-1.10)	05-10-2021
	5.77 mmol/L	(4.61-6.11)	0.98
<b>HBA1c</b> (G8 Tosoh)	5.6 %	(4.0-6.0)	13-03-2020
			5.3
<b>Cholestérol total</b> (Dosage enzymatique)	1.83 g/l	(<2.00)	15-08-2020
	4.73 mmol/L	(<5.17)	2.09
<b>Triglycérides</b> (Dosage enzymatique)	0.92 g/L	(<1.50)	15-08-2020
	0.92 mmol/L	(<1.50)	1.03
<b>Transaminases GOT (ASAT)</b> (Dosage enzymatique)	21 UI/L	(10-50)	15-08-2020
			20
<b>Transaminases GPT (ALAT)</b> (Dosage enzymatique)	8 UI/L	(<41)	15-08-2020
			11

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI  
مختبر التحليلات الطبية سقراط  
laboratoire de biologie médicale Socrate

  
Rés. Masurel, Rue Socrate, Imm C N°4 - 20 000 Casablanca  
Tél.: 0522 23 36 03 / 0522 23 34 65 - Fax: 0522 23 85 08  
Email: labo.socrate@menara.ma

Page 1 sur 2

**230919A010 - Mr My Tahar AZZOUZI EL IDRISI**

**Date de l'examen : 19-09-2023**

**MARQUEURS TUMORAUX**

**PSA total**  
(Dosage CMIA)

0.87 ng/mL (0.00-4.00)

24-08-2022  
0.65

Dossier validé biologiquement par : Docteur Abdellatif LOUDGHIRI

مختبر التحليلات الطبية سقراط  
laboratoire de biologie médicale Socrate

Bactériologie - Biochimie  
Hématologie - Mycologie  
Parasitologie - Virologie

Rés. Masurel, Angle Rue Socrate et Bd Yacoub El Mansour, Imm C N°4, 20 000 Casablanca  
Tél 05 22 23 36 03 / 05 22 23 34 65 - Fax 05 22 25 85 08  
Email : labo.socrate@menara.ma - Patente 35807802