

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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0024143

☐ Maladie

☐ Dentaire

202146

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 78 26 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHI ES SADIA

Date de naissance : 30/12/1961

Adresse : Habituelle

Tél. : 06 61 31 10 14 Total des frais engagés : 190 + 220, 76 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAKAL ASHID
Médecin Généraliste
Polyclinique CNSS
Sidi Bernoussi

Date de consultation : 24/02/2024

Nom et prénom du malade : Rahi- Sadia Age:

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

Nature de la maladie : Aff. Neu. (Gros - hdt)

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 : Casablanca Le : 24 / 02 / 2024

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
24/02/24	G.A.M.		229,26	DR. CHAKAL ASMA Médecin Généraliste Polyclinique CNSS Sidi Belmouss

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE OTTOUR Rés. Othman Moumen Casablanca 05 22 75 47 48	24 02 2024		190,00 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

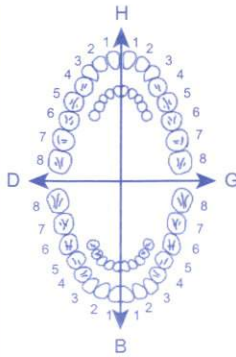
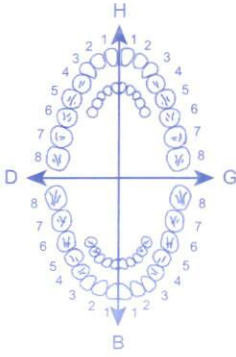
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الضمان

POLYCLINIQUE ADDAMAN

VOTRE SANTE, NOTRE PRIORITE

SIDI BERNOUSSI

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

Nom : Rohi Prénom : Essadup

1) Date de la constatation de l'état de malade :

24/02/2024

2) Renseignement Cliniques Sommaires :

Angho - shb

3) Traitement Envisagé et Actes :

S158 perforation de :

3y fo + paracétamol 1gr

Omeprazole + clops

+ Omepr.

4) Durée Prévisible du traitement :

A _____ Le _____

Signature

Dr. CHARAI Asmae
Médecin Généraliste
Polyclinique CNSS
Sidi Bernoussi



Pli à Joindre à la D.E.P

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Ce pli ne doit être ouvert
que par le Médecin contrôleur

Expéditeur

IPP: 2400011915

Nom & Prénom du patient : RAHI ESSADIA

Date de naissance : 30/12/1961 (62 ans)

Organisme :

Service : URGENCES

Lieu d'exécution :

N° Ordonnance :

Date d'ordonnance :

Code IPP :



Code ORDO :



ORDONNANCE MEDICALE

Editée le: 24/02/2024 11:01

24,40 - Nauseh rep
sep x 3/1 1/4 = avt reps
46,60 - Imodium gel
1 gel x 3/1 1/4 = avt reps
46,50 - Flagyl 500 mg
1 cp x 3/1 1/4 x 5
19,70 - Avezide 200 mg
52,80 - Avezide 200 mg
1 gel x 2/1 1/4
190,00 21/75
Avezide 1/1

Signature et cachet du médecin

Dr. CHARAI Asma
Médecin Généraliste
Polyclinique CNSS
Sidi Bernoussi

صيدلية عطشور
PHARMACIE OTTOUR
N° 2 Res. Ottour Sidi Moumen
Casablanca
Tél 05 22 75 47 48

POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI, HAY EL QODS - CASABLANCA Tél : 05 22 73 16 20 Fax :

OZIL PLUS® 20 mg

Gélules
Oméprazole

Veillez 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 à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

1. Qu'est-ce que OZIL PLUS®, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre OZIL PLUS®, gélule ?
3. Comment prendre OZIL PLUS®, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver OZIL PLUS®, gélule ?
6. Informations supplémentaires.

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

Classe pharmacothérapeutique:

OZIL PLUS®, gélule 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.

(Code ATC: A02BC01)

Indications thérapeutiques:

Ce médicament est indiqué chez l'adulte dans:

- Le traitement à court terme d'ulcère duodénal actif ;
 - Le traitement à court terme d'ulcère gastrique bénin actif ;
 - Le traitement du reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO) ;
 - Le traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien ;
 - La réduction de risque majeur de saignement gastro-intestinal chez les patients gravement malades.
- L'efficacité et l'innocuité d'OZIL PLUS® n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 18 ans.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE OZIL PLUS®, GÉLULE ?

Contre-indications:

Ne prenez jamais OZIL PLUS®, gélule:

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (IPP).

Précautions d'emploi: Mises en garde spéciales:

Avant de prendre OZIL PLUS®, gélule informez votre médecin si:

- On vous a dit que vous avez un faible taux de magnésium, de calcium et de potassium dans le sang.
- Vous avez des problèmes hépatiques.
- Vous avez une insuffisance cardiaque.
- Vous avez le syndrome de Bartter (un trouble rare du rein).
- Vous avez des allergies.
- Vous êtes enceinte ou vous planifiez une grossesse.
- Vous allaitez.

Chaque gélule d'OZIL PLUS® contient 1100 mg de bicarbonate de sodium. La teneur totale en sodium dans chaque gélule est de 304 mg. La teneur en sodium dans OZIL PLUS® doit être prise en considération lors de l'administration à des patients

sous un régime alimentaire restreint en sodium. Le bicarbonate de sodium doit être utilisé avec prudence chez les patients atteints du syndrome de Bartter, d'hypokaliémie, d'alcalose respiratoire et de problème d'équilibre acido-basique.

L'utilisation chronique du bicarbonate de sodium peut conduire à une alcalose systémique.

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

Interactions avec d'autres médicaments:

Prise ou utilisation d'autres médicaments:

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

Vous ne devez pas prendre OZIL PLUS® si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour le VIH). Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

- Kétoconazole, itraconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques) ;
- Digoxine (utilisé dans le traitement de problèmes cardiaques) ;
- Diazépam (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire) ;
- Phénytoïne (utilisé dans l'épilepsie) ; si vous prenez de la phénytoïne, une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration d'OZIL PLUS® ;
- Mycophénolate mofétil
- Médicaments anti-coagulants pour fluidifier le sang tel que la warfarine ou autres antivitamines K; une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration d'OZIL PLUS® ;
- Rifampicine (utilisé pour traiter la tuberculose) ;
- Atazanavir (utilisé pour traiter l'infection VIH) ;
- Cyclosporine ;
- Benzodiazépine ;
- Tacrolimus (dans le cas de greffe d'organe) ;
- Millepertuis (*Hypericum perforatum*) (utilisé dans le traitement de la dépression modérée) ;
- Disulfirame
- Siquinavir (utilisé pour traiter l'infection VIH) ;
- Clopidogrel (utilisé pour prévenir les caillots de sang (thrombus)).
- Produit contenant du fer ;
- Méthotrexate
- Antibiotique contenant de l'ampicilline
- Clarithromycine

LOT:230017

PER:01/2028

PPV:52.80 DH

APAZIDE®

Nifuroxazide

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

FORMES ET PRESENTATIONS:

Gélules à 200 mg (jaune) : Boite de 16 gélules.

COMPOSITION :

	p. gélule	p. boîte
Nifuroxazide (DCI)	200 mg	3.2 g

Excipient à effet notoire : Saccharose

INDICATIONS :

Diarrhée aiguë présumée d'origine bactérienne en l'absence de suspicion de phénomènes invasifs (altération de l'état général, fièvre, signes toxi-infectieux...)

Le traitement ne dispense pas de mesures diététiques et d'une réhydratation si elle est nécessaire.

L'importance de la réhydratation par soluté de réhydratation orale ou par voie intraveineuse doit être adaptée en fonction de l'intensité de la diarrhée, de l'âge et des particularités du patient (maladies associées,...)

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale. Avalez les gélules à l'aide d'un verre d'eau.

Réservé à L'adulte et à l'enfant à partir de 10 ans.

Adultes : 4 gélules (800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

Enfant à partir de 10 ans : 3 à 4 gélules (600 à 800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

La durée du traitement est limitée à 7 jours.

CONTRE-INDICATIONS :

- Si vous êtes allergique au nifuroxazide, aux dérivés du nitrofurane ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Chez l'enfant de moins de 10 ans.

MISES EN GARDES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Vous devez consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :

- En l'absence d'amélioration au bout de 2 jours de traitement, en cas d'apparition de fièvre, de vomissement.
- En cas de diarrhée supérieure à 6 selles liquides par jour ou qui dure plus de 24 heures ou qui s'accompagne d'une perte de poids, en cas de présence de sang ou de glaire dans les selles.
- En cas de soif intense, de sensation de langue sèche.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Devant une diarrhée chez l'enfant, il convient d'envisager l'éventualité d'un déficit congénital en saccharase, avant de prescrire un médicament contenant du saccharose.

Ce traitement est un complément des règles diététiques :

- Se réhydrater par les boissons abondantes, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée.
- S'alimenter le temps de la diarrhée : en excluant les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés; en privilégiant les viandes grillées, le riz.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

EFFETS INDESIRABLES :

Si l'un des effets suivants survient, arrêtez le médicament :

Atteintes de la peau : éruptions, eczéma, pustulose et
Manifestations allergiques : possibilité de réactions à
manifestations graves et immédiates pouvant mettre en jeu
anaphylactique.

Manifestations hématologiques : thrombopénie, anémie

Autres atteintes : élévation des enzymes du foie, cholestase

Tableau A (liste I)



PPV 190H70
PER 11/26
LOT M4008

b

82, Allée des Casals

S. Bachouchi - P.

FLAGYL® 500 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé

SANOFI

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

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

1. QU'EST-CE QUE FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : antibiotiques antibactériens anti-parasitaires de la famille des nitro-5-imidazoles - code ATC : J01XD01 - P01AB01

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé ?

N'utilisez jamais FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé :

- si vous êtes allergique au métronidazole, à un médicament de la famille des imidazoles (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole) ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6, • si vous êtes allergique (hypersensible) au blé, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten), • si le patient est un enfant âgé de moins de 6 ans (voir Avertissements et précautions).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé.

Mises en garde et précautions d'emploi

Avant d'utiliser FLAGYL, prévenez votre médecin si vous présentez :

- des troubles neurologiques, • des troubles psychiatriques, • des troubles sanguins, • des antécédents de méningites sous métronidazole.

Prévenez immédiatement votre médecin si l'un des troubles suivants se produit pendant le traitement par FLAGYL :

Dès la première dose, il existe un risque de survenue de réaction allergique sévère et soudaine (choc anaphylactique, œdème de Quincke), se manifestant par les symptômes suivants : oppression dans la poitrine, vertiges, nausées ou évanouissements, ou vertiges lors du passage en position debout (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?) ; si ces symptômes surviennent, arrêtez d'utiliser ce médicament car votre vie pourrait être mise en danger, et contactez immédiatement votre médecin.

La survenue, en début de traitement, d'une rougeur se généralisant à tout le corps avec des pustules, et accompagnée de fièvre, doit faire suspecter une réaction grave appelée pustulose exanthématique aiguë généralisée (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?) ; prévenez votre médecin immédiatement car cela impose l'arrêt du traitement ; cette réaction va contre-indiquer toute nouvelle administration de métronidazole seul ou associé dans un même médicament à une autre substance active.

Il faut surveiller l'apparition potentielle ou l'aggravation de troubles nerveux comme une difficulté à coordonner des mouvements, un état de confusion, des convulsions, et une difficulté pour parler, pour marcher, des tremblements, des mouvements involontaires des yeux, ainsi que d'autres manifestations au niveau des mains et des pieds telles que des fourmillements, picotements, sensations de froid, engourdissements, diminution de la sensibilité du toucher. Ces troubles sont généralement réversibles à l'arrêt du traitement. Il est alors important d'interrompre le traitement et de consulter immédiatement votre médecin. (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?)

Des troubles du comportement à risque pour le patient peuvent survenir dès les premières prises du traitement, notamment en cas de troubles psychiatriques antérieurs. Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?).

En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

Prévenez le médecin ou le laboratoire d'analyses que vous prenez ce médicament si vous devez subir un examen de laboratoire : la prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) en positivant faussement un test (test de Nelson).

Des cas de toxicité hépatique sévère/d'insuffisance hépatique aiguë, y compris des cas entraînant une issue fatale, chez des patients atteints du syndrome de Cockayne ont été rapportés avec des produits contenant du métronidazole.

Si vous êtes atteint(e) du syndrome de Cockayne, votre médecin doit également surveiller votre fonction hépatique fréquemment pendant votre traitement par métronidazole et après le traitement.

Informez votre médecin immédiatement et arrêtez de prendre le métronidazole si vous présentez les symptômes suivants :

- maux de ventre, anorexie, nausées, vomissements, fièvre, malaise, fatigue, jaunisse, urines foncées, selles de couleur mastic ou décolorées.

Enfants

La prise de comprimé est contre-indiquée chez les enfants âgés de moins de 6 ans car il peut avaler le comprimé de travers et s'étouffer. Il existe d'autres présentations pharmaceutiques avec cet antibiotique adaptées au jeune enfant.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FLAGYL 500 mg.

Autres médicaments et FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Prévenez en particulier votre médecin si vous prenez :

- des médicaments contenant de l'alcool en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque,
- du busulfan (préconisé dans le traitement de certaines maladies du sang et dans la préparation à la greffe de moelle),
- du disulfirame (utilisé dans la prévention des rechutes au cours de l'alcool-dépendance).

FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé avec des aliments et boissons

Eviter la prise de boissons alcoolisées durant ce traitement en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.

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.

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Il convient d'éviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

L'attention est attirée notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, confusion, hallucinations, convulsions ou troubles de la vision att-

FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé

Ce médicament

est

ce

est

est

est

est

est

est

est

est

est

est

est

est

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

Flagyl 500 mg, cp b 20
P.P.V. : 46,30 DH



6 118000 060062

le l'amidon de
d'une maladie

s ne devez pas
ng, comprimé

iez l'enfant de

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique.

A titre indicatif, la posologie usuelle est :

Trimedat®

Trimébutine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez 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, ne mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

PRESENTATION

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable, flacon de 250ml.
TRIMEDAT® 150 mg gélule, boîte de 20.

COMPOSITION

Substance active : Trimébutine

Nom du médicament	Substance active	Excipients
TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable	Trimébutine base.....0,787g	q.s.p. 100 g
TRIMEDAT® 150 mg gélule	Trimébutine maléate.....150mg par gélule	q.s.p. 1 gélule

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique des douleurs, des troubles du transit et de l'inconfort intestinal liés aux troubles fonctionnels intestinaux.

CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais TRIMEDAT® :

- La trimébutine est contre-indiquée chez l'enfant de moins de 2 ans.
- En cas d'hypersensibilité à la trimébutine ou à l'un des autres composants.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde spéciales

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable

En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose (maladies métaboliques rares).

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable, flacon de 250 ml contient du parahydroxybenzoate de méthyle et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

Précautions d'emploi

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable

5 ml de la suspension reconstituée contient 3 g de saccharose.

Il faut en tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Il est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au saccharose (maladie héréditaire).

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Allaitement

Il est préférable de ne pas prendre ce médicament si vous allaitez. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

SPORTIFS

Sans objet.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet.

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

TRIMEDAT® 0,787% granulés pour suspension buvable en flacon de 250 ml contient du saccharose et du parahydroxybenzoate de méthyle.

PASOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION

Posologie

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

TRIMEDAT® 150 mg gélules :

La posologie usuelle est de 300 mg par jour en 2 prises.

Exceptionnellement, cette posologie peut être augmentée jusqu'à 600 mg par jour en 2 à 3 prises.

Le traitement doit être de courte durée.

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable

Adultes :

1 cuillère à soupe 3 fois par jour au cours des principaux repas.

Exceptionnellement, cette posologie peut être augmentée jusqu'à 6 cuillères à soupe par jour.

Enfants :

- De 2 ans à 5 ans : 1 cuillère à café 3 fois par jour

- Au-dessus de 5 ans : 2 cuillères à café 3 fois par jour.

Mode et voie d'administration :

TRIMEDAT® 150 mg gélules :

Voie orale.

Les gélules doivent être avalées avec un verre d'eau.

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable

Voie orale.

PREPARATION DE LA SUSPENSION BUVALE INSTANTANEE

• Introduire de l'eau minérale non gazeuse ou bouillie refroidie par étapes jusqu'au col du flacon.

• Fermer et agiter le flacon au fur et à mesure jusqu'à obtention d'un mélange homogène.

• La suspension est prête à l'emploi

• Il convient d'agiter le flacon avant chaque utilisation.

SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de TRIMEDAT® 150 mg gélules, ou TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable que vous n'auriez dû :

EN CAS DE SURDOSAGE, CONSULTEZ VOTRE MEDECIN.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Sans objet.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, TRIMEDAT® est susceptible d'avoir des effets indésirables bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

• Rares réactions cutanées.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

DECLARATION DES EFFETS INDESIRABLES :

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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement ou via le centre national de pharmacovigilance. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

CONSERVATION

TRIMEDAT® 150mg gélules :

Pas de précautions particulières de conservation

TRIMEDAT® 0,787% granules pour suspension buvable :

Avant ouverture : Pas de précautions particulières de conservation.

Après reconstitution : La suspension buvable ne doit pas être conservée plus de 4 semaines à température ambiante.

Ne pas laisser à la portée des enfants

CONDITIONS DE DELIVRANCE

Liste II

PEREMPTOIR

Ne pas utiliser
extérieur.

DATE DE RE

Août 2017

LOT : 4138
PER : 05 - 28
P.P.V : 46 DH 60

PHARA

ement

A20692 FXT 1

Maroc

Nauselium®

Domperidone

NAUSELIUM 10mg, comprimé pelliculé NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez 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.

PRESENTATION

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé, boîte de 20 comprimés.

NAUSELIUM 1mg/ml suspension buvable, flacon de 200 ml.

COMPOSITION

Substance active : domperidone.

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, contient 10 mg de domperidone par comprimé.

NAUSELIUM 1mg/ml suspension buvable contient 100 mg de domperidone par 100 ml de suspension buvable.

Excipients:

NAUSELIUM 10 mg comprimé pelliculé, q.s.p 1 comprimé.

NAUSELIUM 1mg/ml, suspension buvable, q.s.p 100 ml de suspension buvable.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE ANTIEMETIQUE.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

NAUSELIUM est utilisé chez l'adulte pour traiter les symptômes suivants : nausées (envie de vomir) et vomissements.

NAUSELIUM 1 mg/ml suspension buvable est utilisé chez l'enfant dans le traitement des nausées et des vomissements.

CONTRE-INDICATIONS

NAUSELIUM est contre-indiqué :

présentez une intolérance à certains sucres, contactez votre médecin avant de prendre ce médicament.

· Du parahydroxybenzoate de méthyle (E 218) et du parahydroxybenzoate de propyle (E 216). Ces substances peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées), et exceptionnellement, des bronchospasmes.

NAUSELIUM 10mg comprimé pelliculé contient :

· Du lactose. Si vous présentez une intolérance à certains sucres, consultez votre médecin avant de prendre ce médicament.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Prise ou utilisation d'autres médicaments :

Ne prenez pas NAUSELIUM si vous prenez déjà du kétoconazole par voie orale ou de l'érythromycine par voie orale ou certains médicaments qui ralentissent le métabolisme, d'autres médicaments dans votre corps qui peuvent aussi affecter votre rythme cardiaque. Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez des médicaments pour traiter une infection, des problèmes cardiaques ou le SIDA/VIH, l'antidépresseur néfazodone, ou l'aprépitant, un médicament utilisé pour réduire les nausées associées à une chimiothérapie anticancéreuse.

Il est important de demander à votre médecin ou à votre pharmacien si NAUSELIUM est sans danger pour vous si vous prenez d'autres médicaments, y compris des médicaments obtenus sans ordonnance.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Il est recommandé de prendre NAUSELIUM avant les repas. S'il est pris après les repas, son absorption est quelque peu retardée.

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Le risque associé à la prise de NAUSELIUM pendant la grossesse n'est pas connu.

Si vous êtes enceinte ou pensez que vous pouvez l'être, consultez votre médecin qui décidera si vous pouvez prendre NAUSELIUM.

Allaitement

De petites quantités de NAUSELIUM ont été retrouvées dans le lait maternel. Par conséquent, l'utilisation de NAUSELIUM est déconseillée au cours de l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Agiter la suspension avant emploi.

Il est recommandé de prendre NAUSELIUM 15 à 20 min avant les repas. S'il est pris après les repas, son absorption est quelque peu retardée.

SURDOSAGE

En cas de surdosage, une agitation, une altération de l'état de conscience ou un état de transe, des convulsions, une confusion, une somnolence, des mouvements incontrôlés tels que des mouvements irréguliers des yeux ou une posture anormale telle qu'une torsion du cou peuvent survenir. Si vous avez utilisé ou pris trop de NAUSELIUM, contactez immédiatement votre médecin, votre pharmacien ou le centre antipoison, en particulier lorsqu'un enfant est concerné.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Si vous oubliez une dose, prenez la dose suivante le plus tôt possible. Cependant, s'il est presque temps de prendre la dose suivante, ne tenez pas compte de la dose oubliée et continuez normalement. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, NAUSELIUM est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

· Convulsions

· Mouvements involontaires de la face ou des bras et des jambes, tremblements excessifs, raideur musculaire excessive ou spasmes musculaires

· Réaction pouvant survenir rapidement après l'administration et se traduisant par une éruption cutanée, des démangeaisons, un essoufflement, et/ou un gonflement du visage

· Réaction d'hypersensibilité sévère pouvant survenir rapidement après l'administration

· Troubles du système respiratoire

· Décès inattendu cardiaque chez des personnes âgées de plus de 60 ans

LOT : 5959
PER : 12 - 25
P.P.V : 24 DH 40

FACTURE N° :F240805475/P

N° classement : PAYANT - 5062



90001546

DATE FACTURE : 24-02-2024

Identification patient

N° IPP : 2400011915

Nom et prénom : RAHI ESSADIA

N° d'admission : S240801062

Information

Date d'entrée : 24/02/2024 10:22

Organisme 1 : PAYANT (Payant)

Service d'entrée : URGENCES

Date de sortie : 24/02/2024 11:33

N° immatriculation 2 :

Service de sortie : URGENCES

Nature de Prestation	Intervenant	Lettre Clé	Quantité	PU	Taux Pec	Prix Total
ACTES INFIRMIERS ET AUXILIAIRES PARAMEDICAUX : ACTES INFIRMIERS ET AUXILIAIRES PARAMEDICAUX	-	AMI	5	37,50	0,00	37.50
ACTES COTES EN C : CONSULTATION GENERALISTE (NUIT ET JOURS FERIES)	99968	CN	1	120,00	0,00	120.00

Total Pharmacie :

71,75999999999999

Nature de Prestation	Tiers payant 1		Tiers payant 2		Part du patient	
	MONTANT	% / DH	MONTANT	% / DH	MONTANT	% / DH
ACTES INFIRMIERS ET AUXILIAIRES PARAMEDICAUX	0,00	0,00	0,00	0,00	37,50	100,00
CN	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00	100,00
PHAMO	0,00	0,00	0,00	0,00	61,12	100,00
DM NON REMBOURSAB	0,00	0,00	0,00	0,00	10,64	100,00
TOTAL	0,00 Dhs	-	0,00 Dhs	-	229,26 Dhs	-

Montant dû : 229,26

Avances : 0,00

Montant Régulé : 229,26

Reste du : 0,00

Avoir : 0,00

TOTAL FACTURE : 229,26 Dhs