

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

### Conditions générales :

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

### Pharmacie :

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

### Radiologie et Biologie :

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

### Optique :

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

### Rééducation :

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

### Dentaire :

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

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-426051

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 862 Société : ROYAL AIR MAROC  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAFDI EL NOSTAFA  
 Date de naissance : 1948  
 Adresse : Rue 26 N°20 HAY EL HANAA  
 Sanjaia Casablanca  
 Tél. : 06 62688078 Total des frais engagés : 483,0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2019  
 Nom et prénom du malade : HAFDI EL NOSTAFA Age : 71 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 12/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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
31.07.19	CS	G		INP : 0000000000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hay El Hana	31.07.19	463,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	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															



Casablanca, le

31/12/19

M. HAFIDI EL MOSTARRA

179,00

1) 2000

SV

163,20

2)

lytj sou

sewe p 2

01/08/19  
626A

SV

120,80

3)

1 gely mol

1 rogar 100

SV

463,00

abill 2 mou

# **Irbesar® Sun** 150mg et 300mg

Medicament Autorisé N°:  
714/15DMP/21



**Soyez prudent.**  
Ne pas conduire  
sans avoir lu la notice

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1<sup>er</sup>, 20070 Casablanca

Fabriqué par :

**AFRIC-PHAR**

Route Régionale n°322 km 12,400,  
Ain Harrouda 28630, Casablanca - Maroc

PPV : 120DH80

## 7. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre Irbesar® Sun et si une des situations suivantes se présente :

...issements ou de diarrhée importante  
...lèmes rénaux  
...lèmes cardiaques  
...sar® Sun pour une atteinte rénale due au  
votre médecin peut faire pratiquer des tests  
particulier pour mesurer le taux de potassium  
mauvais fonctionnement des reins  
intervention chirurgicale ou une anesthésie  
des médicaments suivants pour traiter une  
...zyme de Conversion (IEC) » (par exemple  
pril), en particulier si vous avez des problèmes

...amené à surveiller régulièrement le  
s, votre pression artérielle et le taux des  
(um) dans votre sang.  
...la rubrique « Ne prenez jamais Irbesar® Sun ».  
...médecin si vous êtes enceinte ou si vous

...début de grossesse, et ne doit pas être pris si  
le grossesse, car il peut entraîner de graves  
flant à naître s'il est utilisé au cours de cette  
...isse).

...e utilisé chez les enfants et les adolescents car  
...s encore été établie.

...tose. Irbesar® Sun contient du lactose. Si votre  
...s présentez une intolérance à certains sucres  
...ctacter votre médecin avant de prendre ce



de magnésium, Opadry II blanc OY-LS-28900.

Excipient à effet notoire : Lactose

## 2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Irbesar® Sun appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II.

L'angiotensine-II est une substance formée par l'organisme qui se lie aux récepteurs des vaisseaux sanguins, ce qui entraîne leur constriction. Il en résulte une élévation de la pression artérielle.

Irbesar® Sun empêche la liaison de l'angiotensine-II à ces récepteurs et provoque ainsi un relâchement des vaisseaux sanguins et une baisse de la pression artérielle.

Irbesar® Sun ralentit la dégradation du fonctionnement des reins chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2.

## 3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Irbesar® Sun est utilisé chez l'adulte :

- pour traiter l'hypertension artérielle essentielle (élévation de la pression artérielle)
- Il est également indiqué dans le traitement de l'atteinte rénale chez les patients adultes hypertendus diabétiques de type 2, dans le cadre de la prise en charge par un médicament antihypertenseur.

## 4. POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin en cas de doute.

### Mode d'administration

Irbesar® Sun se prend par voie orale. Avalez les comprimés avec une quantité suffisante de liquide (ex un verre d'eau). Vous pouvez prendre Irbesar® Sun au cours ou en dehors des repas. Vous devez essayer de prendre votre dose quotidienne approximativement à la même heure chaque jour. Il est important que vous continuiez de prendre Irbesar® Sun jusqu'à avis contraire de votre médecin.

### Chez les patients ayant une pression artérielle élevée

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. La dose peut être ultérieurement augmentée jusqu'à 300 mg en une prise par jour en fonction de la réponse sur la pression artérielle.

**Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2 avec atteinte rénale**

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2,

## 8. INTERACTIONS

### Autres médicaments et Irbesar® Sun

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

Votre médecin pourrait avoir besoin de modifier la dose de vos médicaments et/ou prendre d'autres précautions :

Si vous prenez un inhibiteur de l'enzyme de conversion ou de l'aliskiren (voir aussi les informations dans les rubriques « Ne prenez jamais Irbesar® Sun » et « Avertissements et précautions »)

**Vous pouvez être amené à effectuer des contrôles sanguins si vous prenez :**

- une supplémentation en potassium,
- des sels de régime à base de potassium,
- des médicaments d'épargne potassique (tels que certains diurétiques),
- des médicaments contenant du lithium.

Si vous prenez des médicaments antidouleur appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens, les effets de l'Irbésartan peuvent être diminués.

### Irbesar® Sun avec des aliments et boissons

Irbesar® Sun peut être pris au cours ou en dehors des repas.

## 9. UTILISATION EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

### Grossesse

Vous devez informer votre médecin si vous êtes enceinte ou si vous pensez pouvoir être enceinte. Votre médecin vous recommandera normalement d'arrêter de prendre Irbesar® Sun avant que vous ne soyez enceinte ou dès que vous apprenez que vous êtes enceinte et vous conseillera de prendre un autre médicament à la place d'Irbesar® Sun. Irbesar® Sun n'est pas recommandé en début de grossesse et ne doit pas être pris après plus de 3 mois de grossesse car il est susceptible de nuire gravement à votre bébé s'il est utilisé après le 3<sup>ème</sup> mois de grossesse.

### Allaitement

Informez votre médecin si vous allaitez ou si vous êtes sur le point d'allaiter. Irbesar® Sun est déconseillé chez les femmes qui allaitent, votre médecin vous prescrira normalement un autre traitement si vous souhaitez allaiter, en particulier si votre enfant est un nouveau-né ou un prématuré.

## 10. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

## 1. DENOMINATION :

SERDEP® 20 mg Gélules  
Boîte de 14 Gélules ; Boîte de 28 Gélules  
DCI : Fluoxétine

# SERDEP® 20 mg

fluoxétine

LOT: 08419003  
PER: 04-2022  
PPV: 163.20 DH

**Boîte de 28 gélules**  
**Voie orale**

soit des troubles obsessionnels compulsifs,  
soit la boulimie : SERDEP® 20 mg Gélules est utilisé en complément d'une psychothérapie pour la diminution de la fréquence des crises de boulimie, des vomissements ou de la prise de laxatifs.

**Comment SERDEP® 20 mg Gélules fonctionne**

Tout le monde possède dans son cerveau une substance appelée sérotonine. Les personnes qui sont déprimées, qui souffrent de troubles obsessionnels compulsifs ou de boulimie ont des taux moins élevés de sérotonine que les autres. Le fonctionnement de SERDEP® 20 mg Gélules et des autres ISRS n'est pas totalement expliqué mais ils pourraient aider à augmenter le taux de sérotonine dans le cerveau. Traiter ces maladies est important pour vous aider à vous sentir mieux. Si elle n'est pas traitée, votre maladie peut ne pas disparaître, peut s'aggraver et être plus difficile à soigner.

Il est possible qu'il soit nécessaire que vous suiviez votre traitement pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois afin de s'assurer que les symptômes disparaissent.

## 5. POSOLOGIE :

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute. Ne prenez pas plus de gélule que ce que vous a indiqué votre médecin.

## Posologie

## Adultes

La dose recommandée est :

• **Dépression** : la dose recommandée est de 1 gélule (20 mg) par jour. Votre médecin reverra et adaptera la dose si nécessaire dans les 3 à 4 semaines suivant le début du traitement. Si nécessaire, la dose peut être augmentée progressivement jusqu'à une dose maximale de 3 gélules (60 mg) par jour. La dose doit être augmentée avec prudence afin de garantir que vous ne receviez que la dose minimale efficace. Il est possible que vous ne vous sentiez pas mieux immédiatement après le début du traitement. Ceci est habituel car l'amélioration des symptômes dépressifs peut n'apparaître qu'après plusieurs semaines de traitement. Les patients présentant une dépression doivent poursuivre leur traitement pendant au moins 6 mois.

• **Boulimie** : la dose recommandée est de 3 gélules (60 mg) par jour.

• **Troubles obsessionnels compulsifs** : la dose recommandée est de 1 gélule (20 mg) par jour. Votre médecin reverra et adaptera la dose si nécessaire après 2 semaines de traitement. Si nécessaire, la dose peut être augmentée progressivement jusqu'à une dose maximale de 3 gélules (60 mg) par jour. Si aucune amélioration n'est constatée dans les 10 semaines, votre médecin évaluera la nécessité de poursuivre le traitement par SERDEP® 20 mg Gélules.

## Personnes âgées

Si vous êtes une personne âgée, votre médecin augmentera la dose plus prudemment, et la dose journalière ne devra pas dépasser 2 gélules (40 mg) par jour en général. La dose maximale est de 3 gélules (60 mg) par jour.

## Insuffisants hépatiques

Si vous avez des problèmes de foie ou prenez d'autres médicaments qui peuvent avoir un effet sur SERDEP® 20 mg Gélules, votre médecin peut décider de vous prescrire une dose plus faible ou vous demander de prendre SERDEP® 20 mg Gélules un jour sur deux.

## Mode et voie d'administration

Avalez les gélules avec un verre d'eau. Ne mâchez pas les gélules.

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

Si vous oubliez de prendre SERDEP® 20 mg Gélules :

- Si vous avez sauté une prise, ne vous inquiétez pas. Prenez votre prochaine prise le jour suivant à l'horaire habituel. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.
- Pour ne pas oublier de prendre SERDEP® 20 mg Gélules, il est conseillé de prendre votre médicament à heure

inexplicable, sensation de faiblesse ou frissons.

**Pou fréquents** (pouvant affecter jusqu'à 1 patient sur 100) : sensation de détachement de soi, idées ou pensées étranges, humeur anormalement gaie, troubles de l'orgasme, idées suicidaires ou d'auto-agression, grincement de dents, contractures musculaires, mouvements involontaires ou troubles de l'équilibre ou de coordination, troubles de la mémoire, dilatation des pupilles, bourdonnement d'oreille, diminution de la pression artérielle, essoufflement, saignements de nez, difficultés à avaler, perte de cheveux, augmentation de la tendance aux ecchymoses (bleus), ecchymoses d'origine non expliquée ou saignements, sueurs froides, difficultés à uriner, ou de froid, résultats anormaux des tests de la fonction hépatique.

**Peu fréquents** (pouvant affecter jusqu'à 1 patient sur 1000) : diminution de la quantité de sodium dans le sang, diminution des saignements, augmentant le risque de saignement et de bleus, comportements étranges, hallucinations, agitation, attaques de panique, confusion, bégaiement, crises épileptiques (inflammation d'un vaisseau sanguin), gonflement rapide des tissus autour du cou, du visage, de la gorge, douleurs œsophagiennes (partie du tube digestif reliant la bouche à l'estomac), problèmes pulmonaires, sensibilité à la lumière du soleil, douleurs musculaires, difficultés de lait.

**Rare** (un risque plus élevé de fractures osseuses a été observé chez les patients prenant ce médicament) :

effets indésirables disparaissent avec la poursuite du traitement.

## SPECIALE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

## Précautions

**Avant de commencer votre traitement** : votre médecin ou pharmacien avant de prendre SERDEP® 20 mg Gélules dans les cas suivants :

• **Épilepsie** : incidents d'épilepsie : en cas de crise convulsive ou si vous constatez que la fréquence des crises augmente, contactez votre médecin immédiatement, il pourrait arrêter le traitement par SERDEP® 20 mg Gélules.

• **Manie** : en cas de survenue d'un état maniaque, contactez votre médecin immédiatement, il pourrait arrêter le traitement par SERDEP® 20 mg Gélules.

• **Diabète** : votre médecin pourrait être amené à adapter votre dose d'insuline ou d'antidiabétique autre.

• **Problèmes cardiaques** : votre médecin pourrait être amené à adapter la posologie de votre traitement.

• **Rythme cardiaque faible au repos** et/ou si vous savez que vous avez un risque de carence en sel suite à des diarrhées et des vomissements sévères prolongés ou à l'utilisation de traitements diurétiques.

• **Glaucome** (augmentation de la pression dans l'œil).

• **Traitement en cours** par diurétique, notamment si vous êtes une personne âgée.

• **Electroconvulsivothérapie**.

• **Antécédent d'anomalies de la coagulation** ou apparition d'ecchymoses ou un saignement inhabituel.

• **Prise de médicaments** qui agissent sur la coagulation du sang.

• **Prise de tamoxifène** (utilisé dans le traitement du cancer du sein).

• **Impatience**, impossibilité de rester assis ou debout tranquillement (akathisie). Une augmentation des doses de SERDEP® 20 mg Gélules peut aggraver ces symptômes.

• **Début de fièvre**, spasme musculaire ou tremblements, modifications de votre état mental tels que confusion, irritabilité et agitation extrême : il peut s'agir d'un syndrome appelé « syndrome sérotoninergique » ou « syndrome malin des neuroleptiques ». Bien que ce syndrome n'apparaisse que rarement, il peut menacer le pronostic vital, contactez votre médecin immédiatement, car le traitement par SERDEP® 20 mg Gélules pourrait devoir être arrêté.

**Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux**  
Si vous souffrez de dépression et/ou présentez un trouble anxieux, vous pouvez parfois avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Ces manifestations peuvent être majorées au début d'un traitement par antidépresseur, car ce type de médicament met du temps à agir, parfois 2 semaines ou plus.

Vous êtes particulièrement susceptible de présenter ce type de manifestations dans les cas suivants :

• Si vous avez déjà eu des idées suicidaires ou d'auto-agression dans le passé.

• Si vous êtes un jeune adulte. Les études cliniques ont montré que le risque de comportement suicidaire était accru chez les adultes de moins de 25 ans présentant une maladie psychiatrique et traités par antidépresseur.

En cas de survenue d'idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

**Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent**, en lui expliquant que vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux et en lui demandant de lire cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre dépression ou votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

**9. INTERACTIONS :**  
**Autres médicaments et SERDEP® 20 mg Gélules :**

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

SERDEP® 20 mg Gélules peut affecter le mécanisme d'action d'autres médicaments (interaction). Une

interaction peut survenir avec :

- Certains IMAO (dont certains utilisés pour traiter la dépression) : les IMAO non sélectifs et les IMAO-A ne doivent pas être utilisés avec SERDEP® 20 mg Gélules, car des effets graves voire fatals (syndrome sérotoninergique) peuvent survenir. Le traitement par SERDEP® 20 mg Gélules ne doit être débuté qu'après avoir arrêté un IMAO irréversible (par exemple tranylcypromine) depuis au moins deux semaines. Cependant, un traitement par fluoxétine peut être débuté le jour suivant l'arrêt d'un traitement par certains IMAOs réversibles (par exemple le moclobémide, le linéolizide, le chlorure de méthylthionium (bleu de méthylène)). Les IMAO-B (sérégiline) peuvent être utilisés avec SERDEP® 20 mg Gélules sous la surveillance étroite de votre médecin.
- Le lithium, le thyroïdisme : lorsqu'ils sont co-administrés avec SERDEP® 20 mg Gélules, il existe un risque

Pfizer

تاہور®  
أتورفاستاتین

40 مغ

28 قر

# INFORMATION DE L'UTILISATEUR

**TAHOR® 40mg**  
Atorvastatine Calcium

**TAHOR® 80mg**  
Atorvastatine Calcium

## avant de prendre ces tions importantes pour

oin de la relire.  
gez votre médecin, votre

t prescrit. Ne le donnez pas  
ocif, même si les signes de

désirable, parlez-en à votre  
ler/ère. Ceci s'applique aussi  
entionné dans cette notice.

et dans quels cas est-il utilisé ?  
re avant de prendre TAHOR,

iculé ?

- Quels sont les effets indésirables possibles ?
- Comment conserver TAHOR, comprimé pelliculé ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE TAHOR, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : TAHOR appartient à un groupe de médicaments appelés statines, qui interviennent dans la régulation des lipides (graisses).

TAHOR est utilisé pour diminuer le taux sanguin des lipides appelés cholestérol et triglycérides lorsqu'un régime pauvre en graisses associé à des modifications du mode de vie ne sont pas suffisants. Si vous présentez des facteurs de risque de survenue de maladie du cœur, TAHOR peut également être utilisé pour réduire ce risque même si votre taux de cholestérol est normal. Vous devez continuer à poursuivre un régime alimentaire standard pauvre en cholestérol pendant toute la durée du traitement.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE

avec un taux de sucre (glycémie) et de graisses élevés dans le sang, si vous êtes en surpoids et si vous avez une pression artérielle (tension) élevée.

### Enfants

Sans objet.

### Autres médicaments et TAHOR, comprimé pelliculé

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

Certains médicaments peuvent modifier l'effet de TAHOR ou l'effet de ces médicaments peut aussi être modifié en cas d'association avec TAHOR. Ces interactions peuvent diminuer l'efficacité de l'un des médicaments ou des deux. Dans d'autres cas, cette interaction pourrait augmenter le risque de survenue ou la sévérité d'effets indésirables, y compris une dégradation importante des muscles appelée rhabdomyolyse, décrits à la rubrique 4 :

- des médicaments utilisés pour modifier le fonctionnement du système immunitaire, tels que la ciclosporine,
- certaines médicaments antibiotiques ou antifongiques, tels que l'érythromycine, la clarithromycine, la télichromycine, le kétoconazole, l'itraconazole, le voriconazole, le fluconazole, le posaconazole, la rifampicine, l'acide fusidique,
- d'autres médicaments utilisés pour réguler les taux de lipides, tels que le gemfibrozil, d'autres fibrates ou le colestipol,
- certaines inhibiteurs calciques utilisés en cas d'angine de poitrine ou d'hypertension artérielle, tels que l'amlodipine, le diltiazem ; ou des médicaments utilisés pour contrôler le rythme cardiaque, tels que la digoxine, le vérapamil ou l'amiodarone,
- des médicaments utilisés pour le traitement de l'infection au VIH, tels que le ritonavir, le lopinavir, l'atazanavir, l'indinavir, le darunavir, l'association tripanavir/ritonavir, etc,
- certaines médicaments utilisés pour le traitement de l'hépatite C, tels que le télaprévir,
- d'autres médicaments connus pour interagir avec TAHOR tels que l'ézétimibe (qui diminue le cholestérol), la warfarine (qui diminue la coagulation sanguine), les contraceptifs oraux, le stiripentol (un anticonvulsivant utilisé pour le traitement de l'épilepsie), la cimetidine (utilisée pour les brûlures d'estomac et les ulcères d'estomac), la phénazone (un antidouleur), la colchicine (utilisée pour le traitement de la goutte), les

Liste 1 - Uniquement sur ordonnance

6 118001 170791



قطر وفاق الصحة الطبية - لائحة