

SOUS LE HAUT PATRONAGE DE SA MAJESTÉ LE ROI MOHAMMED VI

38ÈME CONGRÈS MÉDICAL NATIONAL

2ÈME RENCONTRE MAROCO-LIBYENNE

PRÉSIDENT D'HONNEUR : PR. ADNAOUI
PRÉSIDENT DU CONGRÈS : DR. AFIF MLY SAID

13 . 14 . 15
JANVIER
2023

SOFITEL TOUR BLANCHE
CASABLANCA

PROTOCOLES THÉRAPEUTIQUES : UN OUTIL DE REGULATION

ACCÉLÉRER LA DIGITALISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ POUR SERVIR LE PATIENT

LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE

SYMPOSIUMS

ATELIERS

TABLES RONDES

QUESTIONS AUX EXPERTS

COMMUNICATIONS ORALES ET AFFICHÉES

PARTENAIRES :



SPONSORS :



Suivre sur le lien: sism.j4tinfo.com



Amoxicilline/Acide clavulanique/Cinéol



INFECTION

Amoxicilline/Acide clavulanique/Cinéol



BOITE DE 12 SACHETS
PPV : 87,80



BOITE DE 16 SACHETS
PPV : 117,10



BOITE DE 24 SACHETS
PPV : 154,60

OLPEPE 500 mg/62.5 mg/100 mg, poudre pour suspension buvable : Amoxicilline Clavulanique acide - Cinéol. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Amoxicilline 500.0 mg, Clavulanique acide 62.5 mg, Cinéol 100.0 mg par sachet-dose. Excipients : Styroid AL I-F (Silice colloïdale anhydre), Aspartam, Huile d'arachide 50.0 mg, Croscarmellose sodique, Cellulose microcristrine, Stéarate de magnésium, Complexe aromatique, Excipient à effet notoire : huile d'arachide, aspartam, maltodextrine. FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION : Poudre pour suspension orale en sachet-dose, B/12, B/16 ou 24 sachets. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES : OLPEPE est indiqué pour le traitement des infections suivantes chez l'adulte et l'enfant de plus de 12 ans : de l'oreille moyenne et des sinus, des voies respiratoires, des voies urinaires, infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires, infections des articulations. POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION : Posologie : Les doses sont exprimées en quantité d'amoxicilline/acide clavulanique, sauf lorsqu'elles sont indiquées par référence à la dose d'OLPEPE choisie pour traiter une infection particulière doit prendre en compte les pathogènes escomptés et leur sensibilité probable aux agents antibactériens (Cf. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi), la sévérité et le foyer de l'infection, l'âge, le poids et la fonction rénale du patient (voir ci-dessous). Utilisation d'autres formulations d'OLPEPE (par ex., fournissant des doses supérieures d'amoxicilline et/ou des rapports amoxicilline/acide clavulanique différents) doit être évitée, si nécessaire (Cf. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi & Propriétés Pharmacodynamiques). Cette formulation d'OLPEPE fournit une dose quotidienne totale de 2000 mg d'amoxicilline/250 mg d'acide clavulanique, en deux prises quotidiennes, et 2000 mg d'amoxicilline/275 mg d'acide clavulanique, en trois prises quotidiennes, lorsqu'elle est administrée conformément aux recommandations ci-dessus. La durée du traitement dépendra de la réponse du patient au traitement. Certaines infections (par ex., ostéomyélite) imposent un traitement prolongé. Le traitement ne doit pas être prolongé au-delà de 14 jours sans avis médical (voir rubrique Précautions d'emploi et Mises en garde sur le traitement prolongé). Doses recommandées : dose standard (pour toutes les indications) : 1000 mg/125 mg trois fois par jour ; dose plus faible - (en particulier pour les infections de la peau et des tissus mous, et les sinusites non sévères) : 1000 mg/125 mg deux fois par jour. Patients âgés : Aucune adaptation posologique n'est considérée nécessaire. Patients insuffisants rénaux : Aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une clairance de la créatinine (Cl_{CR}) supérieure à 30 ml/min. Chez les patients dont la clairance de la créatinine est inférieure à 30 ml/min, l'utilisation de formulations d'OLPEPE ayant un rapport entre amoxicilline et acide clavulanique de 8/1 n'est pas recommandée, car aucune recommandation d'adaptation posologique n'est disponible. Patients insuffisants hépatiques : Utiliser avec prudence et surveiller la fonction hépatique régulièrement (voir rubriques Contre-indications et Précautions d'emploi et Mises en garde). Mode d'administration : OLPEPE est destiné à une administration orale. Prendre le médicament en début de repas, afin de réduire au maximum le risque d'intolérance gastro-intestinale et d'améliorer l'absorption. Le contenu du sachet-dose est à disperser dans un demi-verre d'eau avant ingestion. CONTRE-INDICATIONS : Hypersensibilité aux substances actives, aux pénicillines ou à l'un des excipients. Antécédents de réaction d'hypersensibilité immédiate sévère (par ex., anaphylaxie) à une autre bêta-lactamine (par ex., une céphalosporine, un carbapénème ou un monobactame). Antécédent d'ictère/atteinte hépatique liés à l'amoxicilline/acide clavulanique (Cf. Effets indésirables). Phénylctonurie, en raison de la présence d'aspartam (E951) dans les suspensions buvables en sachet-dose. En raison de la présence d'huile d'arachide, ce médicament est contre indiqué en cas d'allergie à l'arachide ou au soja. MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI Avant de débuter un traitement, un interrogatoire approfondi est nécessaire afin de rechercher les antécédents de réactions d'hypersensibilité aux pénicillines, aux céphalosporines ou à d'autres bêta-lactamines (Cf. Contre-indications et Effets indésirables). Des réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) sévères et parfois fatales ont été observées chez des patients traités par pénicillines. La survenue de telles réactions est plus probable chez les patients ayant des antécédents d'hypersensibilité à la pénicilline et chez les personnes atteintes d'atopie. La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement par l'amoxicilline/acide clavulanique et la mise en œuvre d'un autre traitement adapté. En cas d'infection avérée par des organismes sensibles à l'amoxicilline, il convient d'envisager de remplacer l'association amoxicilline/acide clavulanique/cinéol par l'amoxicilline, selon les recommandations officielles. Des convulsions sont possibles chez les patients insuffisants rénaux ou chez les patients recevant des doses élevées (Cf. Effets indésirables). L'association amoxicilline/acide clavulanique doit être évitée en cas de suspicion de monodésulfite infectieuse, car la survenue d'une éruption morbilliforme a été associée à cette pathologie après l'utilisation d'amoxicilline. Utilisation concomitante d'allopurinol pendant le traitement par amoxicilline peut augmenter la probabilité de survenue de réactions cutanées allergiques. La survenue au début du traitement d'un érythème généralisé fébrile associé à des pustules, peut être le symptôme d'une pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) (Cf. Effets indésirables). Cette réaction nécessite l'arrêt du traitement par OLPEPE, et contre-indique toute future utilisation d'amoxicilline chez le patient. L'association amoxicilline/acide clavulanique doit être utilisée avec prudence chez les patients présentant des signes d'insuffisance hépatique (Cf. Posologie et mode d'administration, Contre-indications & Effets indésirables). Des effets hépatiques ont été signalés essentiellement chez les hommes et les patients âgés et pourraient être associés à un traitement prolongé. Ces effets ont très rarement été rapportés chez l'enfant. Dans toutes les populations, les signes et symptômes apparaissent généralement pendant ou peu de temps après le traitement mais, dans certains cas, ils peuvent ne survenir que plusieurs semaines après l'arrêt du traitement. Ils sont généralement réversibles. Les effets hépatiques peuvent être sévères et des décès ont été signalés dans des circonstances extrêmement rares. Ils ont presque toujours concerné des patients présentant une pathologie sous-jacente grave ou prenant des médicaments concomitants connus pour leur potentiel à induire des effets hépatiques (Cf. Effets indésirables). Une colite associée aux antibiotiques a été observée avec pratiquement tous les agents antibactériens ; sa sévérité est variable, de légère à menaçant le pronostic vital (Cf. Effets indésirables). Par conséquent, il est important d'envisager ce diagnostic en cas de survenue de diarrhée pendant ou après l'administration de tout antibiotique. En cas de survenue de colite associée aux antibiotiques, l'association amoxicilline/acide clavulanique doit être interrompue et un traitement approprié devra être instauré. Les médicaments inhibant le péristaltisme sont contre-indiqués dans cette situation. En cas de traitement prolongé, il est recommandé de surveiller régulièrement les fonctions organiques, en particulier les fonctions rénale, hépatique et hématopoïétique. De rares cas de prolongation du temps de Quick ont été signalés chez des patients recevant de l'amoxicilline/acide clavulanique. Une surveillance appropriée doit être mise en place lors de l'association de ces anticoagulants prescrits simultanément. Une adaptation posologique des anticoagulants oraux peut être nécessaire pour maintenir le niveau souhaité d'anticoagulation (Cf. Interactions médicamenteuses et autres formes d'interactions & Effets indésirables). Chez les patients avec une insuffisance rénale, la posologie doit être adaptée à la sévérité de celle-ci (Cf. Posologie et mode d'administration). De très rares cas de cristallurie ont été observés chez des patients ayant un faible débit urinaire, principalement lors d'une administration parentérale. En cas d'administration de doses élevées d'amoxicilline, il est conseillé de maintenir un apport hydrique et une émission urinaire adéquats pour réduire le risque de cristallurie. Chez les patients porteurs de sondes vésicales, il convient de contrôler régulièrement la perméabilité (Cf. Surdosage). Lors d'un traitement par l'amoxicilline, il convient d'utiliser la méthode enzymatique avec la glucose oxydase lors de la recherche de la présence de glucose dans les urines car les méthodes non enzymatiques peuvent conduire à des résultats faussement positifs. La présence d'acide clavulanique dans OLPEPE peut être à l'origine d'une liaison non spécifique des IgG et de l'albumine sur les membranes des globules rouges, conduisant à un test de Coombs faussement positif à été rapporté une positivité du test d'épreuve immuno-enzymatique Aspergillus Platelia du laboratoire Bio-Rad. Par conséquent, les résultats d'analyse positifs chez les patients sous amoxicilline/acide clavulanique doivent être interprétés avec prudence et confirmés par d'autres méthodes diagnostiques. OLPEPE contient de la maltodextrine (glucose). Les patients atteints du syndrome de malabsorption du glucose-galactose (rare) ne doivent pas prendre ce médicament. Ce médicament contient du potassium (voir composition) : en tenir compte chez les personnes suivant un régime hypokaliémique. OLPEPE 500 mg/62.5 mg contient 15 mg d'aspartam (E951) par sachet, qui est une source de phénylalanine. Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients atteints de phénylctonurie. Ce médicament contient de l'huile d'arachide et peut provoquer des réactions d'hypersensibilité (urticaire, choc anaphylactique). INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS Anticoagulants oraux : Les anticoagulants oraux sont souvent administrés simultanément avec des antibiotiques de la famille des pénicillines et aucune interaction n'a été signalée. Toutefois, des cas d'augmentation de l'INR ont été rapportés chez des patients maintenus sous acénocoumarol ou warfarine pendant l'administration d'amoxicilline. Si une coadministration est nécessaire, il convient de surveiller avec attention le temps de Quick ou l'INR lors de l'ajout ou du retrait d'amoxicilline. En outre, une adaptation posologique des anticoagulants oraux peut être nécessaire (Cf. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi & Effets indésirables). Méthotrexate : Les pénicillines peuvent réduire l'excrétion de méthotrexate et augmenter ainsi sa toxicité. Préconception : L'utilisation concomitante de probénécide n'est pas recommandée. Le probénécide diminue la sécrétion tubulaire rénale de l'amoxicilline. L'utilisation concomitante de probénécide peut conduire à une augmentation prolongée de la concentration sanguine d'amoxicilline, mais pas de l'acide clavulanique. Mycophénolate mofétil : Chez des patients traités par du mycophénolate mofétil, une diminution d'environ 50 % des concentrations résiduelles du métabolite actif, l'acide mycophénolique (MPA), a été rapportée dans les jours qui suivent le début du traitement oral associant amoxicilline et acide clavulanique. Le changement de concentration résiduelle n'implique pas forcément de modification dans l'exposition globale au MPA. Par conséquent, une modification de la dose de mycophénolate mofétil ne devrait normalement pas s'avérer nécessaire en l'absence de signe clinique de dysfonctionnement du greffon. Toutefois, une étroite surveillance clinique s'impose pendant l'administration de l'association, ainsi que peu de temps après la fin du traitement antibiotique. Interactions dues au cinéol : On ne peut exclure que le cinéole puisse accélérer la décomposition d'autres médicaments dans le foie, ce qui pourrait entraîner une diminution et/ou un raccourcissement de leurs effets. Cependant, aucun effet de ce type n'a été observé à ce jour après l'administration régulière de cinéole chez l'homme. Associations à prendre en compte : médicaments proconvulsivants, utilisation conjointe de médicaments proconvulsivants, ou abaissant le seuil épiléptogène, devra être soigneusement pesée, en raison de la sévérité du risque encouru. FERTILITÉ, GROSSESSE ET ALLAITEMENT : Grossesse : Les études chez l'animal n'ont pas montré d'effets délétères directs ou indirects sur la gestation, le développement embryonnaire/fœtal et/ou l'accouchement et/ou le développement post-natal (Cf. Données de sécurité préclinique). Les données limitées sur l'utilisation de l'association amoxicilline/acide clavulanique chez la femme enceinte n'indiquent pas d'augmentation du risque de malformations congénitales. Une seule étude menée chez des femmes présentant une rupture prématurée des membranes fœtales avant terme a indiqué que le traitement prophylactique par amoxicilline/acide clavulanique était associé à une augmentation du risque d'écoule néosécatoire chez les nouveau-nés. L'allaitement : L'amoxicilline et l'acide clavulanique sont excrétés dans le lait maternel (les effets de l'acide clavulanique sur le nourrisson allaité ne sont pas connus). Par conséquent, une diarrhée et une infection fongique des muqueuses sont possibles chez le nourrisson allaité et pourraient nécessiter l'arrêt de l'allaitement. Le cinéol n'est pas excrété dans le lait maternel. OLPEPE ne peut être utilisé pendant l'allaitement qu'après évaluation du rapport bénéfice/risque par le médecin traitant. EFFETS SUR L'APTITUDE À CONDUIRE DES VÉHICULES ET À UTILISER DES MACHINES : Les effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines n'ont pas été étudiés. Toutefois, la survenue d'effets indésirables (par ex., réactions allergiques, vertiges, convulsions) pouvant avoir une incidence sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines est possible (Cf. Effets indésirables). EFFETS INDÉSIRABLES : Les effets indésirables les plus fréquents observés avec l'association amoxicilline/clavulanique acide sont les diarrhées, les nausées et les vomissements. Les effets indésirables identifiés dans les études cliniques et depuis sa commercialisation sont mentionnés ci-dessous selon la classification MedDRA par système-organe. La terminologie suivante est utilisée pour classer les effets indésirables en fonction de leur fréquence : Très fréquent (≥ 1/10) ; Fréquent (≥ 1/100 à < 1/10) ; Peu fréquent (≥ 1/1 000 à < 1/100) ; Très rare (< 1/10 000) ; Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles) ; Fréquent ; Candidose cutanéo-muqueuse ; Fréquence indéterminée ; Développement excessif d'organites non sensibles ; Affections hématologiques et du système lymphatique ; Rare ; Leucopénie fébrile (y compris neutropénie) ; Rare ; Thrombocytopénie ; Fréquence indéterminée ; Agranulocytose réversible, anémie hémolytique, prolongation du temps de saignement et du temps de Quick/Affections du système immunitaire/D ; Fréquence indéterminée ; Gêne de Quincke, anaphylaxie, maladie sérique, vasculature d'hypersensibilité, Affections du système nerveux ; Peu fréquent ; Étourdissements, céphalées. Fréquence indéterminée ; Hyperactivité réversible, convulsions, 2 ; Méninge aseptique. Affections gastro-intestinales ; Fréquent ; Diarrhée, nausée, vomissements ; Peu fréquent ; Indigestion, Fréquence indéterminée ; Colite associée aux antibiotiques, Fréquence indéterminée ; Colite associée aux antibiotiques. Affections hépatobiliaires ; Peu fréquent ; Élévation des taux d'ASAT et/ou d'ALAT, Fréquence indéterminée ; Hépatite, ictère cholestatique. Affections de la peau et du tissu sous-cutané ; Peu fréquent ; Éruption cutanée, prurit urticaire, Rare ; Erythème polymorphe. Fréquence indéterminée ; Syndrome de Stevens-Johnson, Epidérmolyse nécroscante suraigüe, Dermite bulleuse ou exfoliative, Pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG), Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse (DRESS), Affections du rein et des voies urinaires ; Fréquence indéterminée ; Néphrite interstitielle, cristallurii. 1 ; Voir rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi 2 Voir rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi 2 Une élévation modérée des taux d'ASAT et/ou d'ALAT a été notée chez des patients traités par des antibiotiques de la famille des bêta-lactamines, mais la signification de ces augmentations est inconnue. Ces effets ont été observés avec d'autres pénicillines et céphalosporines (voir rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi). 2 En cas de survenue de dermatite d'hypersensibilité, le traitement doit être interrompu. 3 Voir rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. 4 Voir rubrique Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. 10 Voir rubriques Contre-indications & Mises en garde spéciales et précautions d'emploi. 11 Les colorations dentaires superficielles ont été très rarement constatées chez des enfants. Une bonne hygiène buccale aide à prévenir les colorations dentaires, car celles-ci peuvent généralement être éliminées au brossage. Effets indésirables observés avec le cinéol : Des symptômes gastro-intestinaux (nausée, diarrhée) peuvent parfois survenir. Des réactions hypersensibles (œdème facial, démangeaisons, détresse respiratoire, toux) ainsi que des difficultés à avaler ont rarement été rapportées. SURDOSAGE : Signes et symptômes de surdosage : Des symptômes gastro-intestinaux et des troubles de l'équilibre hydro-électrolytique sont possibles. Des cas de cristallurie conduisant dans certains cas à une insuffisance rénale ont été observés sous amoxicilline (Cf. Effets indésirables). Des convulsions sont possibles chez les patients insuffisants rénaux ou ceux recevant des doses élevées. Une précipitation de l'amoxicilline a été constatée dans les sondes vésicales, en particulier après administration intraveineuse de doses importantes. Il convient de contrôler régulièrement la perméabilité de la sonde (Cf. Effets indésirables). Aucun symptôme d'intoxication ou de surdosage n'est connu jusqu'à présent avec le cinéol. En cas de suspicion de surdosage Les symptômes possibles de surdosage peuvent être une atteinte du système nerveux central, telle qu'un trouble de la conscience, une fatigue, une faiblesse des membres, une contraction des pupilles (myose) et, dans les cas graves, une perte de conscience profonde (coma) et des troubles de la respiration. Traitement de l'intoxication : Prendre les mesures appropriées, le cas échéant, en fonction de la gravité des symptômes d'intoxication. Le traitement des signes gastro-intestinaux est symptomatique et fait intervenir une surveillance particulière de l'équilibre hydro-électrolytique. L'amoxicilline et l'acide clavulanique peuvent être éliminés de la circulation sanguine par hémodialyse. PROPRIÉTÉS PHARMACOLOGIQUES : Propriétés Pharmacodynamiques : Classe pharmacothérapeutique : Association de bêta-lactamines, y compris inhibiteurs de la bêta-lactamase et monomères. Mode d'action : L'amoxicilline est une pénicilline semi-synthétique (antibiotique de la famille des bêta-lactamines), qui inhibe une ou plusieurs enzymes qui jouent des rôles dans la biosynthèse de la paroi cellulaire bactérienne. Linhibition de la synthèse des peptidoglycannes conduit à un affaiblissement de la paroi cellulaire, souvent suivi par la lyse et la mort cellulaires. L'amoxicilline est sujette à la dégradation par les bêta-lactamases produites par les bactéries résistantes, son spectre d'activité lorsqu'elle est administrée seule inclut pas les organismes possédant ces enzymes. L'acide clavulanique est une bêta-lactamase structurellement liée aux pénicillines. Il inhibe certaines enzymes bêta-lactamases et évite ainsi l'inactivation de l'amoxicilline. Le cinéol n'a pas, à lui seul, un effet antibactérien cliniquement pertinent. Le mode d'action du cinéol n'est pas connu. Précautions particulières de conservation : À conserver à une température inférieure à 25°C dans son emballage et à l'abri de la lumière. Conditions de prescription et de délivrance : Liste I/ Tableau A. Date de mise à jour du texte : Avril 2018 version 02. Titulaire de l'AMM : Laboratoires SOTHEMA, S.A. BP N°1, 27182 Boukoura - Casablanca, Maroc.



Pour toute information complémentaire, Direction Marketing : Casa Plaisance, Rue Ibrahim Ben Abdellah Akori, N°25 Val d'Anfa. Tél: 05 22 94 03 62 - Fax: 05 22 36 94 76 - Siteweb: www.sothema.ma

Bureau de la Société Médicale des Sciences Médicales

Dr. My Said Afif	Président
Pr. M. Aboumaarouf	1 ^{er} Vice Président
Pr. A. Barkat	2 ^{ème} Vice Présidente
Dr. A. Chenfour	3 ^{ème} Vice Président
Pr. H. Jabri	Secrétaire Général
Dr. N. Oulachguer	Secrétaire Générale Adjointe
Dr. M. Bennouna	Trésorier
Pr. Hadj O. El Malki	Trésorier adjoint
Pr. M. Benazzouz	Secrétaire Général Adjoint
Dr. Y. El Alami	Conseiller
Dr. F. Benabdennbi	Conseiller
Pr. Al Kandry S-E	Conseiller

Siège de Casablanca : Faculté de Médecine et de Pharmacie. 19, Rue Tarik Ibn Ziyad.
BP. 9154, Mers Sultan
Tél. & Fax : 05 22 26 49 39 - Email : smsmcasa@yahoo.fr

Vendredi 13 Janvier 2023

Matin

8h00-8h30 : Accueil des participants et inscriptions.

Salle 1 :

8h30-10h30 : **Séance 1 : Communications libres de Médecine**

Jurys : M. Soussi, N. Zaghba, H. Bencharef

Salle 2

8h30-10h30 : **Séance 2 de communications libres de Chirurgie**

Jurys : F. Bensardi, K. Elhattabi, A. Rafaoui

10h30-11h00 : Pause-café et visite des stands

Salle 1 :

11h00-12h30 : **Séance 3 de communications libres de Gynécologie-Pédiatrie**

Jurys : N. Samouh, A. Abkari, I. Chahid

Salle 2 :

11h00-12h30 : Atelier : **Interprétation d'hémogramme** B. Oukach, H. Bencharef

Modérateurs : Kh. Serraj, M. Soussi, B. Oukkache

13h00 : Déjeuner

Vendredi 13 Janvier 2023

Après Midi

Salle 1 :

15h00-15h45 : **Table Ronde : Héparine non fractionnée : R. Al Harrar**

Modérateurs : JE. Kohen, S. Salmi, R. Hssaida, Y. Hafiani



15h45-16h30 : **Symposium : Stratégie de Lutte contre le Cancer du col de l'utérus au Maroc**

A. Benidder

M. Benazzouz



Modérateurs : S. Sahraoui, S. Agoumi, SE. Al Kandry

16h30-17h00 : Pause-café et visite des stands

17h00-18h00 : **Soins de santé primaire** : M. Benazzouz, F. Raji, A. Benabbou, T. Hamdi

Modérateurs : A. Barkat, A. Yahyane, N. Oulachger

18h00-18h45 : **Protocoles thérapeutiques : Un outil de régulation : K. Lahlou, L. Ibnmakhlouf, H. Jabri**

Modérateurs : H. Boubrik, M. Aboumaarouf, A. Meziane Belfkih, M. Boubekri, My S. Afif

19h00 : Inauguration

- Mot de Monsieur le Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, **A. Miraoui**
- Mot de Monsieur le Ministre de la Santé, **Kh Aït Taleb**
- Mot de Monsieur **Abu Bakr Ibrahim Al-Taweel**, Chargé d'Affaires à l'ambassade de Lybie
- Mot de Monsieur le coordinateur des Doyens des FMP, **M. Aboumaarouf**
- Mot de Monsieur le Président du CNOM, **M. Boubekri**
- Mot de Monsieur le Président du Comité Scientifique, **N. Zerouali Ouariti**
- Mot de Monsieur le Président d'honneur, **M. Adnaoui**
- Mot de Monsieur le Directeur Général du CHU Ibn Rochd de Casablanca, **My H Afif**
- Mot de Monsieur le Président de la Société Tunisienne des Sciences Médicales, **M Ridha Charfi**
- Mot de Monsieur le Président de la Société Mauritanienne de Pédiatrie, **Kh. Isselmou**
- Mot de Monsieur le Président de la SMSM, **My S. Afif**

Samedi 14 Janvier 2023

Matin

Salle 1 :

9h00-9h45 : **Atelier : Comment je fais ma recherche bibliographique ?**

M. Khalfallah

Modérateurs : M. Ahallat, S. Chiheb, Z. Bouchbika, K. Chbani

Salle 2 :

9h00-9h45 : **Atelier de Néonatalogie : A. Barkat**

Modérateurs : A. Habzi, J. El Oudghiri, A. Oulmaati

Salle 1 :

9h45-10h30 : **Atelier ostéomyélite : A. Cherqaoui, K. Chbani**

Modérateurs : F. Lazrak, O. Jamai, B. Yousri, A. Khairouni

Salle 2 :

9h45-10h30 : Atelier Formation Continue des Médecins Généralistes :

- **Prise en charge du cancer du sein** : H. Hachi, Y. El Alami

- **Les urgences proctologie** : SE. Al Kandry

Modérateurs : L. El Mansori, A. Achibet, A. Anbari, A. Benabbou

10h30-11h00 : Pause-café et visite des stands

Salle 1 :

Jury : W. Gueddari, W. Aissaoui, S. Arous

11h00-12h30 : **Séance de communications libres de médecine-pédiatrie**

Salle 2 :

Jury : SE. Al Kandry, H O. El Malki, A. Moaataz

11h00-12h30 : **Séance de communications libres de gynéco chirurgie**

13h00 : Déjeuner

Samedi 14 Janvier 2023

Après Midi

Salle 1 :

14h30-15h15 : **Symposium : L'importance de la prise en charge de la grippe après la pandémie COVID 19. A. Chakib**



Modérateurs : M. Bouskraoui, N. Zaghba, M. mrabet, A. Oulad Lahcen

Salle 1 :

15h15-15h45 : Table ronde : **Les 2èmes Rencontres médicales Maroco-Libyennes**

Situation actuelle du Covid 19 en Lybie : A. Furarah

Situation actuelle du Covid 19 au Maroc : My H. Afif

Modérateurs : M. Benaguida, R. Abouqal, S. Motaouakkil, A. Chakib

15h45-16h00 : Pause-café et visite des stands

Salle 1 :

16h00-17h00 : **Accélérer la digitalisation de notre système de santé pour servir le patient.**

- **Représentant du Ministère de la Santé**

- **S. Oufkir**

- **Kh. Sair**

- **N. Rahali**

Modérateurs : H. Boubrik, Kh. Lahlou, K. Benhayoun

17h00-18h30 : Table Ronde : **Réhabilitation améliorée après chirurgie.**



- Définitions et principes généraux. **Karem Slim**

- L'apport de la RAAC dans la prise en charge des patients : **Karem Slim**

- Expérience du service d'Orthopédie de l'Hôpital Cochin/Paris : **A. Belbachir**

- Retour de l'expérience Marocaine : Les freins (Hôpital Ibn Rochd de Casablanca) :

M. Rafai/Afak Nsiri

Modérateurs : Kh. Lahlou, M. Zidouh, My S. Afif, JE. Kohen

Salle 1 :

18h30-19h30 : **Table ronde : La formation médicale de base : acquis et attentes**
M. Bouskraoui, A. Bahlaoui

- La réforme médicale du 1^{er} et 2^{ème} cycle : quelle évaluation ?

- Quelle réforme pour le 3^{ème} cycle ?

Modérateurs : A. Miraoui, M. Adnaoui, MH. Afif, M. Aboumaarouf

19h30 : **Clôture du congrès**

Listes des Modérateurs

Abkari A (Chef de Service de Pédiatrie 3, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca
Aboumaarouf M (Président de l'Université Sultan My Slimane, 1^{er}Vice Président de la SMSM) Casablanca
Abouqal R (Chef de Service des Urgences, Hôpital Avicenne) Rabat
Achibet A (Président de l'AMECHO) Casablanca
Adnaoui M (Président de l'Université Mohammed VI pour la Science de la Santé) Casablanca
Afak Nsiri (Professeur d'Anesthésie Réanimation) Casablanca
Afif My H (Directeur Général du CHU Ibn Rochd) Casablanca
Afif My S (Président de la SMS) Casablanca
Agoumi S (Président Fondateur du CSNMSP) Casablanca
Ahallat M (Doyen de la Faculté de Médecin et de Pharmacie) Tanger
Aissaoui W (Professeur d'Anesthésie Réanimation) Casablanca
Aït Taleb Kh (Ministre de la Santé et de la Protection Sociale) Rabat
Al Kandry SE (Professeur de Chirurgie Viscérale, Conseillé de la SMSM) Rabat
Alharrar R (Chef de Service d'Anesthésie-Réanimation) Casablanca
Anbari A (Président de l'AMEF) Casablanca
Arous S (Professeur de Cardiologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Bahlaoui A (Doyen de la Faculté de Médecine Mohammed VI) Casablanca
Barkat A (Chef de Service de Néonatalogie, Hôpital Avicenne, 2^{ème}Vice Présidente de la SMSM) Rabat
Belbachir A (Anesthésiste-Réanimateur, Responsable de l'Unité Fonctionnelle de la Douleur) Paris
Benabbou A (Président de SMMG) Fès
Benabdennbi F (Directeur Médical de l'Hôpital Mohammed VI, Conseiller de la SMSM) Casablanca
Benaguida M (Professeur d'Anesthésie Réanimation) Casablanca
Benazzouz M (Responsable du Programme National d'Immunisation au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, Secrétaire Général Adjoint de la SMSM) Rabat
Bencharef H (Professeur Assistante en Hématologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Benhayoun K (Président de l'AGEPC) Casablanca
Benidder A (Professeur d'Oncologie) Casablanca
Bennouna M (Pédiatre, Trésorier de la SMSM) Casablanca
Bensardi F (Professeur de Chirurgie Viscérale, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Boubekri M (Président du CNOM) Rabat
Boubrik H (Directeur Général de la CNSS)
Bouchbika Z (Professeur d'Oncologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Bouskraoui M (Doyen de la FMPM) Marrakech
Chahid I (Professeur de Pédiatrie, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca
Chakib A (Professeur des Maladies Infectieuses, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Chbani K (Professeur de Radiologie, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca
Chehab S (Chef de Service de Dermatologie) Casablanca
Chenfoury A (3^{ème}Vice Président de la SMSM) Casablanca
Cherqaoui A (Professeur de Chirurgie Infantile, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca
El Alami Y (Conseiller de la SMSM) Rabat
El Malki HO (Professeur de Chirurgie Viscérale, Hôpital Avicenne, Trésorier adjoint de la SMSM) Rabat
El Mansouri L (Médecin Généraliste, Secrétaire Générale de SMMG) Tanger
El Oudghiri J (Président de l'ANCP Région Casa-Settat) Casablanca
Elhattabi K (Professeur de Chirurgie Viscérale, CHU Ibn Rochd) Casablanca
Furarah A (Professeur de Médecine, Attaché de la Santé de l'Ambassade de Libye) Libye

Gueddari W (Chef de Service des Urgences Pédiatriques, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca

Habzi A (Professeur de Pédiatre, Hôpital d'Enfants Abderrahim Harrouchi) Casablanca

Hachi H (Chef de Service Pol Gynéco Mammaire. Institut National d'Oncologie) Rabat

Hafiani Y (Professeur Assistant en Anesthésie-Réanimation) Casablanca

Hamdi T (Président du SNMG) Larache

Hssaida R (Professeur d'Anesthésie Réanimation) Marrakech

Ibnmakhlouf L (Pharmacienne, Chef de division des Normes Médico-Techniques ANAM) Rabat

Isselmou Kh (Président de la Société Mauritanienne de Pédiatrie) Mauritanie

Jabri H (Professeur de Pneumologie, Secrétaire Général de la SMSM) Casablanca

Jamai O (Professeur Chirurgien Pédiatre) Casablanca

Karem Slim (Anesthésiste-Réanimateur, responsable de l'Unité Fonctionnelle de la Douleur) Paris

Khairouni A (Professeur en Chirurgie Pédiatrique) Casablanca

Khalfallah M (Professeur de Médecine) Tunis

Kohen JE (Président de la SMMAR) Fès

Lahlou Kh (Directeur Général de l'ANAM)

Mrabet M (Médecin Épidémiologiste-Coordonnateur du Centre National d'Opérations d'Urgence en Santé Publique-DELM) Rabat

Lazrak F (Chirurgien Pédiatre) Casablanca

Meziane Belfkih A (Secrétaire Général au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale) Rabat

Miraoui A (Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique et de l'Innovation) Rabat

Moataz A (Professeur d'Urologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Motaouakkil S (Professeur d'Anesthésie Réanimation Past Président de la SMSM) Casablanca

Oufkir S (CNSS) Casablanca

Oukkache B ((Professeur en Hématologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca) Casablanca

Oulachguer N (Médecin d'Hygiène, Secrétaire Générale Adjointe de la SMSM) Rabat

Oulad Lahcen A (Professeur des Maladies Infectieuses, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Oulmaati A (Vice Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie) Tanger

Rafai M (Professeur de Traumatologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Rafaoui A (Professeur de Traumatologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Rahali N (Directeur Général Talent Access : membre du bureau exécutif du Centre d'Innovation e-Santé)

Raji F (Médecin Généraliste) Casablanca

Sahraoui S (Doyenne par Intérim de la Faculté de Médecine et de Pharmacie) Casablanca

Sair Kh (Directeur Général de l'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa) Casablanca

Salmi S (Professeur d'Anesthésie-Réanimation) Casablanca

Samouh N (Chef de Service de Gynécologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Serraj Kh (Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie) Oujda

Soussi M (Chef de Service au Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, CH Ibn Rochd) Casablanca

Yahyane A (Directeur de la Population au Ministère de la Santé et de la Protection Sociale) Rabat

Yousri B (Traumatologue) Casablanca

Zaghba N (Professeur de Pneumologie, CHU Ibn Rochd) Casablanca

Zerouali Ouariti N (Président du Comité Scientifique & de Lecture du 38^e congrès de la SMSM, ancien Ministre de l'Enseignement Supérieur et ancien Doyen de la FMPC) Casablanca

Zidouh M (Médecin, Secrétaire Général de l'ANCP) Casablanca



SOLUDIA MAGHREB
LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE

Un pas de plus
vers la “ **santé** ”

Satisfaction

Qualité

Innovation



HEPARINE SOLUDIA®



FerMed®



ResinSod®



likacin®



ResinCal®



toxkit