

Date de l'autorisation : 22/04/2013

Cliquez sur un pictogramme pour aller directement à la rubrique le concernant.
Pour plus d'information sur les pictogrammes, consultez [l'aide](#).

Indications thérapeutiques

Vous trouverez les indications thérapeutiques de ce médicament dans le paragraphe 4.1 du RCP ou dans le paragraphe 1 de la notice. Ces documents sont disponibles [en cliquant ici](#)

Groupe(s) générique(s)

Ce médicament appartient au(x) groupe(s) générique(s) suivants :

- [MEMANTINE \(CHLORHYDRATE DE\) 20 mg - EBIXA 20 mg, comprimé pelliculé - AXURA 20 mg, comprimé pelliculé](#)

Composition en substances actives

- Comprimé (Composition pour un comprimé)
 - > mémantine 16,62 mg
 - sous forme de : chlorhydrate de mémantine 20 mg

Présentations

> 28 plaquette(s) thermoformée(s) PVC PVDC aluminium de 1 comprimé(s)

Code CIP : 274 475-6 ou 34009 274 475 6 3

Déclaration de commercialisation : 26/09/2013

Cette présentation n'est pas [agrée aux collectivités](#)

Prix libre, médicament non remboursable ([cliquez ici pour en savoir plus sur les médicaments non remboursables](#))

Documents de bon usage du médicament

- [Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Recommandation de bonne pratique
Date de mise à jour : Décembre 2011

- [Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Recommandation de bonne pratique
Date de mise à jour : Décembre 2011

- [Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Recommandation de bonne pratique
Date de mise à jour : Décembre 2011

- [Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : diagnostic et prise en charge](#)

Auteur : Haute autorité de santé
Type : Recommandation de bonne pratique
Date de mise à jour : Décembre 2011

Service médical rendu (SMR)

Ce médicament étant un générique, le SMR n'a pas été évalué par la commission de la transparence (CT), il est possible de se référer à la /aux spécialité(s) de référence du groupe générique auquel appartient ce médicament ([cliquez ici pour aller à la rubrique des groupes génériques](#))

Amélioration du service médical rendu (ASMR)

Ce médicament étant un générique, l'ASMR n'a pas été évalué par la commission de la transparence (CT), il est possible de se référer à la /aux spécialité(s) de référence du groupe générique auquel appartient ce médicament ([cliquez ici pour aller à la rubrique des groupes génériques](#))

Autres informations (cliquer pour afficher)

- Titulaire de l'autorisation : MYLAN PHARMACEUTICALS LIMITED
- Conditions de prescription et de délivrance :
 - [liste I](#)
 - médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement
 - prescription initiale annuelle réservée à certains spécialistes
 - prescription réservée aux médecins spécialistes ou qualifiés en médecine générale titulaires de la capacité de gériatrie
 - prescription réservée aux spécialistes et services GERIATRIE
 - prescription réservée aux spécialistes et services NEUROLOGIE
 - prescription réservée aux spécialistes et services PSYCHIATRIE
- Statut de l'autorisation : Valide
- Type de procédure : Procédure centralisée
- Code CIS : 6 609 329 3