

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

**HOMÉOMUNYL, granules en récipient unidose.**

## 2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

INFLUENZINUM 9 CH..... 0.01  
ml

Pour 1g de granules en récipient unidose.

Excipients à effet notoire : lactose et saccharose.

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

## 3. FORME PHARMACEUTIQUE

Granules en récipient unidose.

## 4. DONNEES CLINIQUES

### 4.1. Indications thérapeutiques

Médicament homéopathique traditionnellement utilisé dans la prévention de l'état grippal.

### 4.2. Posologie et mode d'administration

Médicament réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 6 ans.

#### Posologie

Dés le début de l'automne, prendre une dose par semaine pendant 3 semaines, puis la 4<sup>ème</sup> dose un mois après la 3<sup>ème</sup> dose.

#### Mode d'administration

Voie sublinguale.

Laisser fondre sous la langue le contenu entier d'une unidose le matin à jeun ou de préférence à loin des repas.

### 4.3. Contre-indications

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.  
Enfants de moins de 6 ans.

### 4.4. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Ce médicament n'est pas un vaccin.

Le traitement homéopathique ne dispense pas d'un traitement spécifique éventuel.

Ce médicament contient du lactose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose.

Ce médicament contient du saccharose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase.

#### **4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions**

Sans objet.

#### **4.6. Fertilité, grossesse et allaitement**

Sans objet.

#### **4.7. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines**

Sans objet.

#### **4.8. Effets indésirables**

##### **Déclaration des effets indésirables suspectés**

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : [www.signalement-sante.gouv.fr](http://www.signalement-sante.gouv.fr).

#### **4.9. Surdosage**

Sans objet.

### **5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES**

#### **5.1. Propriétés pharmacodynamiques**

##### **Classe pharmacothérapeutique : Médicament homéopathique**

En l'absence d'essais cliniques, l'indication de ce médicament repose sur son usage homéopathique traditionnel.

#### **5.2. Propriétés pharmacocinétiques**

Sans objet.

#### **5.3. Données de sécurité préclinique**

Sans objet.

### **6. DONNEES PHARMACEUTIQUES**

## **6.1. Liste des excipients**

Lactose et saccharose.

## **6.2. Incompatibilités**

Sans objet.

## **6.3. Durée de conservation**

12 mois.

## **6.4. Précautions particulières de conservation**

Pas de précautions particulières de conservation.

## **6.5. Nature et contenu de l'emballage extérieur**

Boîte de 4 récipients unidose (polypropylène/polyéthylène) de 1g.

## **6.6. Précautions particulières d'élimination et de manipulation**

Sans objet.

## **7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

### **BOIRON**

2 AVENUE DE L'OUEST LYONNAIS

69510 MESSIMY

France

## **8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE**

34009 357 475 3 2 : granules en récipients unidoses (PP/PE). Boîte de 4.

## **9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION**

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

## **10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE**

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

## **11. DOSIMETRIE**

Sans objet.

## **12. INSTRUCTIONS POUR LA PREPARATION DES RADIOPHARMACEUTIQUES**

Sans objet.

# **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE**

Médicament non soumis à prescription médicale.