|  |  |
| --- | --- |
| Date de rédaction :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Établissement :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Identification du patient**  Nom :  Prénom :  Date de naissance :  Numéro d’assurance maladie : |

Cette ordonnance représente l’originale et ne sera pas réutilisée.

**IDENTIFICATION DE LA PHARMACIE dE L’USAGER (OU DU PHARMACIEN)**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Renseignements cliniques SUR L’USAGER | | |
| **Données personnelles** | Âge : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Fonction**  **Rénale**  (si requis) | Clairance créatinine[[1]](#footnote-2) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ml/min Date de la créatinine : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Débit de filtration glomérulaire (DFG estimé[[2]](#footnote-3)) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ml/min/1,73m2  *Note : ajustement posologique requis si insuffisance rénale* | |
| **Fonction hépatique**  (si requis) | ALT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_U/L Date de l’ALT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Pour les patients avec cirrhose avérée ou insuffisance hépatique suspectée (date) :  Child Pugh[[3]](#footnote-4) :  A  B  C Bilirubine directe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Albumine : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Note : contre-indication possible si insuffisance hépatique sévère* | |
| **Appréciation de l’immunité acquise contre le SRAS-COV-2**  *Pour soutenir l’évaluation du risque individuel* | | |
| **Protection vaccinale[[4]](#footnote-5)** | Absence de vaccination | Dernière dose de vaccin qui remonte à 6 mois et plus  Oui  Non  Ne sais pas |
| **Antécédent d’infection au SRAS-CoV-2** | Oui , il y a 3 mois et moins  Oui , il y a plus de 3 mois | Non  Ne sais pas |
| **Prise d’un médicament ne figurant pas au Dossier Santé Québec**  (p.ex. protocole de chimiothérapie intraveineuse, médicament reçu via le Programme d’accès spécial de Santé Canada):  Oui (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Non | | |

**INDICATIONS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Les personnes admissibles au traitement par l’association nirmatrelvir/ritonavir rencontrent les critères suivants :  Test SRAS-CoV-2 positif (TAAN ou test antigénique rapide)  Symptômes depuis 5 jours ou moins ne nécessitant pas d’hospitalisation attribuable à la COVID-19  Absence de contre-indication au traitement  Amorce du traitement jugée possible considérant le risque d’interactions médicamenteuses  Appartenance à l’une des catégories ci-dessous :   |  |  | | --- | --- | | **RISQUE ÉLEVÉ DE COMPLICATIONS DE LA COVID-19** | **CODE RAMQ** | | Adulte **avec** **une immunosuppression sévère\*** | **ZV** |      |  |  | | --- | --- | | **RISQUE**[[5]](#footnote-6)  **MODÉRÉ DE COMPLICATIONS DE LA COVID-19** | **CODE RAMQ** | | Adulte de **60 ans et plus, après évaluation du risque individuel5** tenant compte de l’âge, de l’immunité et du nombre de maladies ou conditions concomitantes qui augmentent le niveau de risque de complications de la COVID-19\* [p. ex. insuffisance rénale ou hépatique chronique, maladie cardio-pulmonaire chronique, diabète, obésité]) | **ZW** |  |  |  | | --- | --- | | **RISQUE5 DE FAIBLE À MODÉRÉ DE COMPLICATIONS DE LA COVID-19** | **CODE RAMQ** | | Adulte de **moins de 60 ans avec au moins une maladie ou condition concomitante** qui augmentent le niveau de risque de complications de la COVID-19\* (p. ex. insuffisance rénale ou hépatique chronique, maladie cardio-pulmonaire chronique, diabète, obésité), **après évaluation du risque individuel**5 tenant compte de l’âge, de l’immunité et du nombre de comorbidités. | **ZX** |      |  |  | | --- | --- | | **SITUATIONS EXCEPTIONNELLES À ÉVALUER AU CAS PAR CAS** | **CODE RAMQ** | | Personne enceinte, après une évaluation du risque individuel tenant compte de l’âge, de l’âge gestationnel, de l’immunité et du nombre de maladies ou conditions concomitantes qui augmentent le niveau de risque de complications de la COVID-19. | **ZY** | | Personne de moins de 18 ans avec au moins une maladie ou condition concomitante qui augmentent le niveau de risque de complications de la COVID-19, après une évaluation du risque individuel tenant compte de l’âge, de l’immunité et du nombre de comorbidités. | **ZZ** |   *\*Pour plus de détails, consulter* [*l’outil clinique*](https://www.inesss.qc.ca/covid-19/traitements-specifiques-a-la-covid-19/nirmatrelvir-/-ritonavir-paxlovid.html) *sur le nirmatrelvir/ritonavir, ou le guide d'usage optimal des traitements de la COVID-19 lorsqu’il sera disponible.* |

**CONTRE-INDICATIONS**

|  |
| --- |
| **Personne atteinte d’insuffisance hépatique sévère (Child-Pugh C)** |
| **Personne avec des antécédents de réactions graves à l’un des ingrédients de la formulation.** |
| **Personne recevant des médicaments dont l’association avec un inhibiteur puissant du CYP3A4 fait l’objet d’une contre-indication absolue.**  Le traitement par le nirmatrelvir/ritonavir ne devrait pas être instauré chez des personnes recevant un ou plusieurs médicaments dont l’association avec un inhibiteur puissant du CYP3A4 fait l’objet d’une contre-indication absolue à moins que ce médicament puisse être cessé ou substitué temporairement sans porter préjudice au patient. Pour la liste de ces médicaments, se référer à la [monographie de produit](https://vaccin-covid.canada.ca/info/pdf/paxlovid-pm-fr.pdf). |
| **Personne recevant un inducteur puissant du CYP3A4.** Pour la liste de ces médicaments, se référer à la [monographie.](https://vaccin-covid.canada.ca/info/pdf/paxlovid-pm-fr.pdf) |
| **Personne recevant des médicaments dont l’élimination est grandement dépendante du CYP3A4 et pour lesquels une élévation des concentrations peut être associée à des conséquences graves**  Le traitement par le nirmatrelvir/ritonavir ne devrait pas être instauré chez des personnes recevant des médicaments dont l’élimination est grandement dépendante du CYP3A4 et pour lesquelles une élévation des concentrations peut être associée à des conséquences graves si un suivi étroit des concentrations plasmatiques ou des effets indésirables (même si un ajustement de la dose a été entrepris) n’est pas réalisable au cours du traitement.  *Se référer à la* [*monographie*](https://vaccin-covid.canada.ca/info/pdf/paxlovid-pm-fr.pdf) *ainsi qu’aux sources d’informations pharmacologiques usuelles telles que Micromedex, Lexicomp, le guide thérapeutique VIH/VHC (*[*https://www.guidetherapeutiquevih.com*](https://www.guidetherapeutiquevih.com/)*) ou au Liverpool University COVID-19 drug interactions (*[*https://www.covid19-druginteractions.org/*](https://www.covid19-druginteractions.org/)*).* |

**PRÉCAUTIONS**

|  |
| --- |
| **Personne enceinte  (voir situations exceptionnelles dans la section « INDICATION » ci-dessus)** |
| **Moins de 18 ans (voir situations exceptionnelles dans la section « INDICATION » ci-dessus)** |

**AMORCE DU TR**

**AMORCE DU TRAITEMENT**

|  |
| --- |
| **Nirmatrelvir** (comprimés de 150 mg) / **Ritonavir** (comprimés de 100 mg)  **ClCr1 (ml/min) ou DFGe2 (ml/min/1,73m2) ≥ 60 :**  300 mg de nirmatrelvir (2 comprimés) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO BID x 5 jours  **ClCr1 (ml/min) ou DFGe2 (ml/min/1,73m2) de 30 à 59 :**  150 mg de nirmatrelvir (1 comprimé) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO BID x 5 jours  **ClCr1 (ml/min) ou DFGe2 (ml/min/1,73m2) < 30 :**  300 mg de nirmatrelvir (2 comprimés) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE au jour 1, puis  150 mg de nirmatrelvir (1 comprimé) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE x 4 jours  **Hémodialyse :**  Personne ≥ 40 kg  300 mg de nirmatrelvir (2 comprimés) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE au jour 1, puis  150 mg de nirmatrelvir (1 comprimé) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE x 4 jours  *Note : administrer le traitement après la dialyse, les jours de dialyse*  Personnes < 40 kg  150 mg de nirmatrelvir (1 comprimé) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE au jour 1, puis  150 mg de nirmatrelvir (1 comprimé) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO DIE aux jours 3 et 5  *Note : administrer le traitement après la dialyse, les jours de dialyse* |

1. Selon la formule Cockroft et Gault.
2. Selon équation CKD-EPI ajustée selon la surface corporelle. La surface corporelle peut se calculer à partir de plusieurs formules disponibles sur le web (p.ex. formule de Boyd, Mosteller ou de Dubois).

***Acronyme et symboles :*** ClCr : clairance de la créatinine; DFGe : débit de filtration glomérulaire estimé

**MODIFICATION TEMPORAIRE DE LA MÉDICATION USUELLE**

|  |
| --- |
| Non |
| Oui :  *Spécifier si l’arrêt ou le remplacement temporaire d’un (ou des) médicament(s) est requis en précisant le moment du changement ainsi que celui du retour à la normale*  Usager avisé du changement:  Oui  Non |

**SUIVI**

|  |
| --- |
| Préciser les médicaments qui requièrent un suivi particulier (p.ex. pression artérielle, effets indésirables, etc.) |

**IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR**

Nom, prénom :

Numéro de permis d’exercice :

Numéro de téléphone (direct idéalement) :

Adresse de correspondance :

Signature :

1. Selon la formule Cockroft et Gault. [↑](#footnote-ref-2)
2. Selon équation CKD-EPI ajustée selon la surface corporelle. La surface corporelle peut se calculer à partir de plusieurs formules disponibles sur le web (p. ex. formule de Boyd, Mosteller ou de Dubois). [↑](#footnote-ref-3)
3. Il existe des calculateurs pour le score de Child Pugh, en voici un [exemple](https://www.msdmanuals.com/professional/multimedia/clinical-calculator/child-pugh-classification-for-severity-of-liver-disease). [↑](#footnote-ref-4)
4. Pour plus de détails sur la campagne de vaccination de rappel consulter les [recommandations sur la vaccination](https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/vaccin-contre-la-covid-19?gclid=Cj0KCQiAsburBhCIARIsAExmsu58l3xpaWwXuCgo4UctFCDZ9Yf-qhFXKHTm4-BjnCcpYhe23t7SkLwaAk17EALw_wcB). [↑](#footnote-ref-5)
5. Il existe des calculateurs pour estimer le risque de complications de la COVID-19 pouvant mener à une hospitalisation ou à un décès. Le [QCOVIDMC risk assessment](https://www.qcovid.org/Calculation), basé notamment sur une cohorte britannique de personnes infectées par le variant Omicron entre décembre 2021 et mars 2022, en est un exemple. [↑](#footnote-ref-6)