

Intégrer le logo de votre
établissement ici

ORDONNANCE INDIVIDUELLE PRÉIMPRIMÉE
Usage de nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid^{MC}) lors d'une
infection active au SRAS-CoV-2

N°

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 : _____ ml/min Date de la créatinine : _____ Débit de filtration glomérulaire (DFG estimé ²) : _____ ml/min/1,73m ² <i>Note : ajustement posologique requis si insuffisance rénale</i>	
Fonction hépatique (si requis)	ALT : _____ U/L Date de l'ALT : _____ <u>Pour les patients avec cirrhose avérée ou insuffisance hépatique suspectée (date) :</u> Child Pugh ³ : ☐ A ☐ B ☐ C Bilirubine directe : _____ Albumine : _____ RNI : _____ <i>Note : contre-indication possible si insuffisance hépatique sévère</i>	
Appréciation de l'immunité acquise contre le SRAS-COV-2 <i>Pour soutenir l'évaluation du risque individuel</i>		
Protection vaccinale⁴	☐ 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 ☐ Non ☐ Oui , il y a plus de 3 mois ☐ 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		

¹ Selon la formule Cockcroft 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).

³ Il existe des calculateurs pour le score de Child Pugh, en voici un [exemple](#).

⁴ Pour plus de détails sur la campagne de vaccination de rappel consulter les [recommandations sur la vaccination](#).

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
- ☐ Au moins trois mois se sont écoulés entre la fin du dernier traitement par nirmatrelvir/ritonavir et le début d'un nouveau traitement par l'association antivirale.

Appartenance à l'une des catégories ci-dessous :

PERSONNE À RISQUE DE PROGRESSION VERS UNE FORME SÉVÈRE DE LA COVID-19 OU À RISQUE D'HOSPITALISATION OU DE DÉCÈS	CODE RAMQ
☐ Personne qui présente une immunosuppression sévère*	ZS
☐ Personne âgée de 60 ans ou plus, après évaluation du risque individuel** 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	ZT
☐ Personne qui présente une comorbidité* (par exemple une insuffisance rénale ou hépatique chronique, une maladie cardio-pulmonaire chronique, un diabète ou de l'obésité), après évaluation du risque individuel** 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	ZU

*Pour plus de détails, consulter [l'outil clinique](#) sur le nirmatrelvir/ritonavir ou, lorsqu'il sera disponible, le [guide d'usage optimal](#) des traitements de la COVID-19.

** Il existe des calculateurs pour estimer le risque de complications de la COVID-19 pouvant mener à une hospitalisation ou à un décès. Le [QCOVID^{MC} risk assessment](#), basé notamment sur une cohorte britannique de personnes infectées par le variant Omicron entre décembre 2021 et mars 2022, en est un exemple.

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](#).

Personne recevant un inducteur puissant du CYP3A4. Pour la liste de ces médicaments, se référer à la [monographie](#).

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](#) ainsi qu'aux sources d'informations pharmacologiques usuelles telles que Micromedex, Lexicomp, le guide thérapeutique VIH/VHC (<https://www.guidetherapeutiquevih.com>) ou au Liverpool University COVID-19 drug interactions (<https://www.covid19-druginteractions.org/>).

PRÉCAUTIONS

Personne enceinte

Moins de 18 ans

AMORCE DU TRAITEMENT¹

Nirmatrelvir (comprimés de 150 mg) / **Ritonavir** (comprimés de 100 mg)i

☐ **ClCr² (ml/min) ou DFGe³ (ml/min/1,73m²) ≥ 60 :**

300 mg de nirmatrelvir (2 comprimés) + 100 mg de ritonavir (1 comprimé) PO BID x 5 jours

☐ **ClCr² (ml/min) ou DFGe³ (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

☐ **ClCr² (ml/min) ou DFGe³ (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. La durée maximale du traitement est de 5 jours. Un traitement prolongé d'une durée maximale de 20 jours peut être instauré pour la personne admissible qui présente une immunosuppression sévère.
2. Selon la formule Cockcroft et Gault.
3. 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 :