coop de solidarité
SANTÉ LA PRAIRIE

ORDONNANCE COLLECTIVE

ATOVAQUONE / PROGUANIL (MALARONE®)

Date de mise en vigueur : Mars 2012 **Date de révision :** Septembre 2026

Référence à des documents :
- Guide d'intervention Santé-Voyage du Québec
- Information de l'INSPQ*, du CCQSV*, de l'OMS*, du CDC*, et du médecin responsable de la clinique de santé voyage.

Professionnels habilités à exécuter l'ordonnance

- UNIQUEMENT les infirmières travaillant à la Coop Santé La Prairie qui possèdent la formation, les connaissances et les compétences nécessaires.

Isabelle Nguyen, 99 1520, **Joannie Raqueras, 2160667 et Karine Cossette, 2152020**

Secteur d'activité visé : Clinique de Santé-Voyage

Site : 675 chemin St-Jean, La Prairie, J5R 2L2

Groupe de personnes visées ou situation visée :
- Voyageurs de 11 kg et plus, se rendant dans les zones impaludées où il y a résistance à la chloroquine, ou voyageur pour qui le délai avant le départ pour une zone qui n'est pas résistante à la chloroquine est inférieur à 7 jours.

Indication et condition d'initiation

- Tout voyageur se rendant dans un ou plusieurs pays à risque de contracter le paludisme. La durée de séjour ne représente aucune limitation à l'ordonnance.

Intention thérapeutique

- Prévenir l'apparition d'épisodes de paludisme (malaria) lors d'un séjour en zone impaludée. L'atovaquone-proguanil agit sur le parasite dans le foie en plus d'agir sur la phase érythrocytaire. Pour cette raison, sa prise n'a besoin d'être poursuivie que 7 jours après avoir quitté la région impaludée.

Limites - Référence au médecin

Référer au médecin pour toute contre-indication ou en cas de doute.

*INSPQ : Institut National de Santé Publique du Québec
*CCQSV : Comité consultatif Québecois pour la santé des voyageurs
*OMS : Organisation mondiale de la Santé
*CDC : Centers for Disease Control and Prevention

Contre-indications

- Allergie ou hypersensibilité à la Malarone® (Atovaquone-Proguanil)
- Grossesse
- Femme qui allaite
- Enfants de moins de 11 kg
- Prise de tétracycline, rifampicine (Rifadin®), métoclopramide (Maxeran®), warfarine (Coumadin®), éfavirenz (Sustiva®), rifabutine, rifampine, ritonavir (Norvir®), zidouodine (AZT®)
- Insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine < 30 ml / min)

PRÉCAUTION:

Aviser la femme en âge de procréer d'attendre 2 semaines après la fin de sa médication pour devenir enceinte.

Directives de l'infirmière

L'infirmière :

- Évalue le risque du voyageur de contracter le paludisme en se référant au guide d'intervention et en analysant les données sur le voyage dont il est question et les informations du profil de santé du client, compilées lors de la consultation-voyage.
- Évalue l'indication d'initier une ordonnance de Malarone® (Atovaquone-Proguanil) d'après le profil de santé du voyageur.
- Informe le voyageur au sujet du paludisme et l'avise de consulter un médecin, s'il développe de la fièvre et ce, jusqu'à 3 mois après son retour.
- Informe le voyageur des autres moyens à prendre pour éviter les piqûres de moustiques.
- Détermine la posologie adéquate (Annexe1)
- Informe le voyageur sur la façon de prendre le médicament et les effets secondaires potentiels.
- Remet un feuillet d'informations à cet effet (Annexe 2)
- Remplie la fiche de liaison et la remet au voyageur (Annexe 4)
- Remet la feuille d'information du Guide de Santé Voyage du Québec « Que faire si on pense avoir la Malaria » (Annexe 3).
- Si le médecin traitant est à l'extérieur de la Coop de Santé La Prairie, elle lui remet une fiche de liaison pour celui-ci.

Processus d'élaboration : **Mars 2012**

Processus de mise à jour : **Septembre 2026**

Rédigé par : Dre Isabelle Boily 88 183 - Médecin

Signature : _____ Date : _____

jj / mm / aaaa

Annexe 1 : Fiche technique

ATOVAQUONE-PROGUANIL (MALARONE®)

Nom générique	ATOVAQUONE-PROGUANIL
Classification	Antipaludéen
Mode d'action	Agit contre le P. Falciparum aux stades hépatiques et sanguins.
Présentation	Adultes = comprimés de Malarone® (250mg d'Atovaquone + 100 mg de chlorhydrate de Proguanil®) Enfants = comprimés PÉDIATRIQUES de Malarone® (62,5 mg d'Avtovaquone + 25 mg de chlorhydrate de Proguanil®)
Prophylaxie	Débuter la veille de l'arrivée en zone à risque de paludisme et poursuivre jusqu'à 7 jours après l'avoir quittée.
Posologie pour adultes	>40 KG = 1 comprimé / jour
Posologie pour enfants	11 à 20 kg = 1 comprimé PÉDIATRIQUE / jour 21 à 30 kg = 2 comprimés PÉDIATRIQUES / jour 31 à 40 kg = 3 comprimés PÉDIATRIQUES / jour >40 kg = 1 comprimé ADULTE / jour
Contre-indications	Voir ordonnance collective
Effets secondaires	Voir Annexe 2

Annexe 2 : Information

INFORMATION SUR L'ATOVAQUONE-PROGUANIL (MALARONE®)

Votre itinéraire de voyage comprend un séjour dans une zone où sévit le paludisme (appelé aussi malaria) résistant à la chloroquine. Le paludisme est une source importante de maladie et de mortalité à l'étranger. Il s'agit d'une infection du sang causée par des parasites nommés Plasmodium qui sont transmis par une piqûre de moustique.

Il est possible de prévenir le paludisme par la prise régulière de médicaments. Comme aucun médicament n'est efficace à 100%, il est important de vous protéger des piqûres de moustiques : utilisez un chasse-moustique à base de DEET ou ICARIDINE, dormez sous une moustiquaire (de préférence imprégnée de permethrine), évitez les produits de beauté parfumés, portez des vêtements longs et de couleur pâle et évitez les sorties nocturnes. Ces mesures sont aussi importantes que la prise de comprimés..

Une combinaison d'Atovaquone et de Proguanil (Malarone®) vous est recommandée selon la posologie suivante :

Adultes : 1 comprimé adulte par jour

Enfants : 11 à 20 kg = 1 comprimé pédiatrique par jour

21 à 30 kg = 2 comprimés pédiatriques par jour

31 à 40 kg = 3 comprimés pédiatriques par jour

>40 kg = dose adulte

Commencez la veille du départ, poursuivez le médicament préventif durant le séjour et pendant sept (7) jours après avoir quitté la région où se transmet la malaria.

Il faut prendre ce médicament avec de la nourriture ou avec un verre de lait.

Effets secondaires

La majorité des voyageurs ne présentent aucun effet secondaire. À l'occasion, il peut survenir des maux d'estomac, des nausées, des diarrhées, des ulcères dans la bouche ou une éruption cutanée. Ces effets sont en général mineurs et transitoires ; ils cessent après l'arrêt de la médication.

En cas de fièvre

Malgré la prise d'une médication préventive, tout épisode aigu de fièvre pendant le séjour ou les mois qui suivent le retour peut être un signe de paludisme. Le voyageur doit consulter immédiatement un médecin et l'informer de son séjour récent en zone tropical.

https://www.inspq.qc.ca/santé-voyage/guide/outils/atovaquone

Annexe 3 : Information

QUE FAIRE SI ON PENSE AVOIR LA MALARIA?

Toute fièvre de plus de 38°C (100°F) durant ou après un séjour dans une région où sévit la malaria :

- Devrait être considérée comme un signe d'une crise de malaria (paludisme) jusqu'à preuve du contraire, peu importe la présence ou l'absence d'autres symptômes.
- Nécessite une consultation médicale immédiate.

On peut se renseigner sur les ressources médicales compétentes à l'étranger auprès de l'Ambassade Canadienne ou, avant son départ, auprès de :

IAMAT (International Association for Medical Assistance to Travellers)
40, Regal Road
Guelph (Ontario) N1K 1B5

Lors d'une consultation, lorsqu'on soupçonne une malaria :

- Ne pas oublier d'apporter avec soi tous ses médicaments, y compris ceux prescrits pour prévenir la malaria, s'il y a lieu.
- Le diagnostic de la malaria se fera à l'aide d'un test sanguin, appelé frottis sanguin.
- Il est impossible de poser un diagnostic certain de malaria sans une analyse de sang qui permet de détecter les parasites.
- Si un diagnostic de malaria est posé, le traitement doit débuter immédiatement.

TRAITEMENT DE LA MALARIA

Le traitement à utiliser pour une crise de malaria dépendra :

- Du type de parasite en cause.
- Il existe cinq types de parasites que le frottis sanguin permet de différencier; le Plasmodium falciparum est de loin le plus dangereux.
- Des médicaments pris en prévention et de la région du monde visitée.
- De la sévérité de la crise palustre.

Une fois le traitement de la malaria terminé :

- Si le voyage en région où sévit la malaria se poursuit, ne pas oublier de reprendre immédiatement le traitement préventif contre la malaria, tel qu'il a été prescrit.
- Il est prudent de consulter dans une clinique de médecine tropicale ou une clinique de santé voyage durant le voyage ou au retour, car certaines formes de malaria nécessitent un deuxième traitement pour éliminer les parasites du foie.

https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/outils/malaria

Annexe 4 : Fiche de liaison

coop de solidarité
SANTÉ LA PRAIRIE

INITIER UNE ORDONNANCE
D'ATOVAQUONE-PROGUANIL

Date : _____
jj/mm/aaaa

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M ☐ F ☐

Téléphone : _____ Adresse : _____

Date de naissance : _____ RAMQ : _____
jj/mm/aaaa

Allergie(s) : _____

J'ai procédé à l'évaluation de la personne ci-haut mentionnée et elle est une candidate à la prise d'atovaquone-proguanil (Malarone®). Il n'y a aucune contre-indication à la prise de cette médication.
Cette personne a reçu l'enseignement relatif à la prise de cette médication et des effets secondaires potentiels.

☐ **Prophylaxie : Commencer la veille de l'arrivée en zone à risque de paludisme et poursuivre jusqu'à 7 jours après l'avoir quittée.**

☐ **Période d'essai avant le départ : 1 dose par jour pour 3 jours.**

POSOLOGIE :

☐ **Adultes >40 kg :** 1 comprimé / jour
☐ **Enfants 11 à 20 kg :** 1 comprimé pédiatrique / jour
☐ **Enfants 21 à 30 kg :** 2 comprimés pédiatriques / jour
☐ **Enfants 31 à 40 kg :** 3 comprimés pédiatriques / jour
☐ **Enfants >40 kg :** 1 comprimé **ADULTE** / jour

 # comprimés : _____ **Adulte** _____ **Pédiatrique**

Nom et prénom de l'infirmier(ère) : _____

No. de permis OIIQ : _____ Téléphone : **514 627-6115**

Signature : _____ Date : _____
jj/mm/aaaa

Médecin répondant : **Dre Isabelle Boily**

No. de permis : **88 183** Téléphone : **450 444-2002**

Signature : _____ Date : _____
jj/mm/aaaa