

## FRANCAIS

### **Déroulement d'une thérapie par anticorps monoclonaux pour les patients stationnaires**

#### **Glossaire**

**Test positif** : RT-PCR ou test antigénique

**Médecin de l'hôpital**: désigne le médecin de l'hôpital qui fournit des informations au patient, signe l'ordonnance et exécute ou supervise la thérapie.

**Liste de critères CCG/SSI** : il s'agit des « Recommandations de la Société suisse d'infectiologie (SSI) et du Clinical Care Group (CCG) de la Swiss National COVID-19 Science Task Force concernant l'utilisation de thérapies par anticorps monoclonaux ». Elle énumère les patients éligibles à la thérapie par anticorps monoclonaux.

**Hôpital**: Désigne un hôpital dans lequel une thérapie avec des anticorps monoclonaux est effectuée sur des patients hospitalisés qui ont été testés positifs pour le COVID. Cet hôpital peut préparer les perfusions de manière aseptique, idéalement dans un poste de sécurité cytotatique, ou bien se procurer les perfusions prêtes à l'emploi auprès du centre désigné par le canton pour les traitements ambulatoires.

**Thérapie par anticorps monoclonaux** : Perfusion/injection avec mkAk, doit être préparé

**Patient à risque** : Le patient répond aux critères de la liste de critères CCG/SSI.

#### **Patient**

**Infection nosocomiale/ découverte fortuite**:

- Est hospitalisé, mais pas pour le COVID-19 (RT-PCR ou test antigénique)
- A été testé positif au SARS-CoV-2 à l'hôpital (test RT-PCR ou antigénique)
- Est un patient à risque et remplit les critères de la [liste de critères CCG/SSI](#)
- Est informé de l'option de traitement par des anticorps monoclonaux

**Patients séronégatifs** :

- Est hospitalisé pour une pneumonie COVID-19
- Est séronégatif pour le SARS-CoV-2 (test rapide accepté)
- Remplit les critères de la [liste de critères CCG/SSI](#)
- Est informé de l'option de traitement par des anticorps monoclonaux

#### **Médecin à l'hôpital**:

- Le médecin du centre clarifie si un test d'anticorps est nécessaire et l'organise, le cas échéant.
- Un test PCR S-dropout du SARS-COV-2 pour l'identification du variant Delta ou Omicron doit être effectué, mais ne doit pas retarder le traitement.
- Le médecin du centre informe le patient au sujet de la thérapie par anticorps monoclonaux. Il doit consigner dans le dossier médical, par écrit, que le patient consent à la thérapie, mais n'a pas besoin de la signature de ce dernier
- Dès que toutes les informations sont disponibles, le médecin du centre établit la prescription spécifique au patient pour la thérapie aux anticorps monoclonaux, envoie l'ordonnance à la pharmacie de l'hôpital, en précisant le jour de la thérapie et l'heure d'administration.
- Le médecin du centre administre et supervise la thérapie
- En cas d'urgence, il prend les mesures qui s'imposent (une trousse d'urgence pour les réactions allergiques doit être préparée)
- Il garde le patient en observation pendant une heure après le traitement
- Il documente la thérapie et son résultat.
- Le résultat du traitement devrait être suivi et documenté à 1, 7 et 14 jours après la perfusion. Une suivi téléphonique (avec documentation dans le dossier du patient) est fortement recommandée si le patient n'est plus hospitalisé.

#### **Pharmacie d'hôpital** :

- Commande du produit auprès d'Alloga et/ou a son propre petit stock, ou bien commande les flacons auprès du centre désigné par le canton.
- Idéalement, prépare la perfusion dans un poste de sécurité ou, à défaut, commande la perfusion préparée auprès du centre désigné par le canton pour le traitement des patients ambulatoires, y compris le transport sans vibration jusqu'à la pharmacie de l'hôpital.
- Délivre la perfusion au service avant la date d'administration, en respectant les conditions de stockage et de livraison des anticorps monoclonaux.
- Rapporte le stock de flacons d'anticorps monoclonaux et la consommation à l'OFSP sur une base hebdomadaire en utilisant le formulaire [Meldung mkAk Therapie](#).