



Anticorps monoclonaux

Modalités d'organisation de la prise en charge aux Hospices Civils de Lyon

Docteur,

Dans le cadre d'une ATU de cohorte, il est possible d'administrer un traitement par bithérapie d'anticorps monoclonaux à action anti virale aux patients adultes ambulatoires souffrant d'une infection COVID récente et non sévère.

Les HCL s'organisent pour accueillir sur une plateforme d'hôpital de jour des **patients non hospitalisés**, adressés par des médecins généralistes ou par des médecins spécialistes de ville ou des HCL.

Les critères d'éligibilité à ce traitement sont précis et pourront être amenés à se modifier, en particulier en fonction de l'évolution des souches de variants viraux circulants sur le département.

Les critères nécessaires pour retenir un patient comme candidat au traitement sont:

- Patient **adulte** appartenant à une **catégorie** à risque de forme sévère⁽¹⁾
- COVID **prouvé** par antigène ou PCR
- Patient en capacité de recevoir le traitement dans un délai maximum de **5 jours pleins** après le début des symptômes de COVID
- Et présentant une forme **légère à modérée**⁽²⁾ de COVID. Sont donc exclues les formes oxygénoréquérantes, les formes sévères et les formes asymptomatiques.

Si votre **patient répond à l'ensemble de ces critères** et que vous souhaitez lui proposer ce traitement, **merci d'appeler le 15** qui vous indiquera le numéro de téléphone à joindre pour prendre rendez-vous et la procédure à suivre.

Bien confraternellement,

Le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
Hospices Civils de Lyon

(1) Catégories de patient à risque de forme sévère

Patients parmi la liste suivante quel que soit l'âge :

- Déficit de l'immunité lié à une pathologie ou à des traitements :
 - Chimiothérapie en cours
 - Transplantation d'organe solide

- Allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
- Maladie rénale avec DFG <30 mL/min ou dialyse
- Lupus systémique ou vascularite avec traitement immunosuppresseur
- Traitement par corticoïde >10 mg/jour d'équivalent prednisone pendant plus de 2 sem
- Traitement immunosuppresseur incluant rituximab
- Fibrose pulmonaire idiopathique
- Sclérose latérale amyotrophique
- Cirrhose (child B ou C)
- Myopathies avec capacité vitale forcée <70%
- Autres pathologies rares définies par les filières de santé maladies rares https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_cosv_fmr.pdf
- Trisomie 21

Patients entre 70 et 80 ans avec au moins une des pathologies suivantes :

- Obésité (IMC>30)
- BPCO (score GOLD 3 ou 4)
- Insuffisance respiratoire chronique
- Hypertension artérielle compliquée d'une atteinte secondaire des organes cibles
- Insuffisance cardiaque
- Diabète (de type 1 et de type 2)
- Insuffisance rénale chronique avec DFG<45

Patients de plus de 80 ans

(2) Forme légère de COVID : divers signes et symptômes (p. Ex. Fièvre, toux, mal de gorge, malaise, maux de tête, douleurs musculaires, nausées, vomissements, diarrhée, perte de goût et d'odorat). Pas d'essoufflement, de dyspnée à l'effort ou d'examen d'imagerie anormal.

Forme modérée de COVID : atteinte des voies respiratoires inférieures lors de l'évaluation clinique ou à l'imagerie, avec une SpO2 ≥94% en air ambiant.