



22 mars 2020 – Proposition

Recommandations activités cliniques d'immunothérapie sous-cutanée et sub-linguale – Contexte de pandémie Covid-19 –AAIQ

L'Association des allergologues et immunologues du Québec (AAIQ) surveille de très près l'évolution de la situation ainsi que les mises à jour des recommandations reliées au contexte de la pandémie Covid-19.

Il est de notre devoir de citoyens et de professionnels de la santé de participer à l'application des mesures recommandées pour ralentir la propagation de cette maladie, particulièrement les mesures de distanciation sociale et d'hygiène. Ceci contribuera à l'accessibilité aux soins aux personnes qui seront atteintes de la maladie Covid-19 et permettra aux professionnels de la santé d'être réaffectés à des tâches en lien avec la pandémie selon les besoins.

Dans ce contexte, l'AAIQ émet ces recommandations. Étant donné la progression rapide de la situation en lien avec la maladie Covid-19, il est possible que des changements, quant à ces propositions, vous soient signifiés dans un avenir proche.

Pour tout patient chez qui un rendez-vous impliquant une présence physique à la clinique est envisagé, il est recommandé de considérer avoir une discussion avec le patient avant que celui-ci ne se présente à la clinique. Il est encouragé de discuter avec le patient des bénéfices et des risques d'un rendez-vous en présentiel dans le contexte de la pandémie à Covid-19. Les options thérapeutiques, les valeurs et préférences du patient, la condition clinique et les co-morbidités du patient, l'âge du patient en particulier s'il est âgé de 70 ans ou plus, et l'évolution de la pandémie, entre autres, sont à considérer dans cet échange. Les conditions de pratique de l'allergologue-immunologue, la communauté desservie, les ressources disponibles et l'organisation dans laquelle s'inscrit cette offre de soins sont à prendre en compte également.

Ce document a pour but d'aider les allergologues-immunologues à réorganiser leur offre de soins dans un contexte de pandémie pendant lequel les activités cliniques doivent être réduites pour la santé de toute la population.



Les mesures de distanciation sociale et d'hygiène suivantes sont recommandées :

- **Privilégier le plus possible le téléphone et/ou la télémedecine pour les rendez-vous pour des consultations et/ou des suivis**
- Pour le patient qui se présentera en milieu clinique :
 - Vérifier au préalable par téléphone chez le patient, et le cas échéant chez son accompagnateur, l'absence de :
 - Symptômes respiratoires hauts ou bas
 - Fièvre
 - Voyage dans les 14 derniers jours
 - Contact avec un cas suspecté ou prouvé de maladie Covid-19
 - Autoriser un seul accompagnateur pour les enfants de moins de 14 ans ; pour les patients de 14 ans et plus, l'accompagnateur doit attendre à l'extérieur
 - Organiser l'horaire à la clinique de sorte à limiter le nombre de patients selon l'espace disponible pour recevoir les patients
 - Organiser les rendez-vous pour des traitements d'immunothérapie sous-cutanée, de sorte que le patient reçoive son injection le plus rapidement possible une fois arrivé, afin de minimiser sa présence dans le milieu de soins
 - Avoir en tout temps au moins 2 mètres entre chaque patient
 - Avoir un triage à l'entrée de la clinique et refuser tout patient ayant :
 - Des symptômes respiratoires hauts ou bas
 - De la fièvre
 - Voyagé dans les 14 derniers jours
 - Eu un contact avec un cas suspecté ou prouvé de maladie Covid-19
 - Aviser le patient de se laver les mains en arrivant et en quittant pendant ≥ 20 secondes à chaque fois
 - Aviser le patient de rester assis à l'endroit assigné ; pour les jeunes enfants, ils peuvent demeurer dans les bras du parent accompagnateur ; il en est de même pendant la période d'observation s'il y a lieu
 - Encourager tout membre du personnel ayant des symptômes à le signaler et à être en isolement jusqu'à ce que la possibilité de Covid-19 ait été éliminée
 - Encourager tout membre du personnel à se laver les mains avant la préparation du produit d'immunothérapie, avant et après l'avoir administré au patient, et fréquemment pendant les activités cliniques pendant ≥ 20 secondes à chaque fois



Spécifiquement en ce qui concerne les traitements d'immunothérapie, l'AAIQ propose :

Immunothérapie sous-cutanée pour les aéroallergènes :

- Aucune amorce de nouveau traitement
- Pré-saisonnier pour les pollens :
 - Arbres : Cesser, étant donnée l'imminence du début de la saison pollinique
 - Graminées : Considérer cesser vs 2 injections par semaine avec un intervalle minimum de 2 jrs entre chaque injection
- En phase de progression :
 - Programme à 4 fioles :
 - Fiole #1 : cesser et reprendre ultérieurement
 - Fiole #2 ou début de fiole #3 : maintenir la même dose et donner les injections q 2 semaines
 - Fin de fiole #3 ou fiole #4 : maintenir la même dose et l'espacer graduellement jusqu'aux 4 semaines
 - Programme à 3 fioles :
 - Fiole #1 : cesser et reprendre ultérieurement
 - Début de fiole #2 : maintenir la même dose et donner les injections q 2 semaines
 - Fin de fiole #2 ou fiole #3 : maintenir la même dose et l'espacer graduellement jusqu'aux 4 semaines
- En phase d'entretien aux 4 semaines :
 - Donner les injections q 6 semaines
- Envisager de laisser partir les patients avec leurs produits, étant donnée la possibilité de difficultés d'accès au milieu de soins antérieur au moment prévu pour la prochaine injection. Il est conseillé de recommander au patient d'apporter un bloc réfrigérant (« ice-pack ») lors du rendez-vous.
- Dans le but de réduire le nombre de visites en milieu de soins, vue la réduction des doses lors d'un changement de fiole, il est préférable de ne pas faire de renouvellement de fioles. Les doses d'entretien peuvent être poursuivies avec la fiole expirée jusqu'à six mois après la date d'expiration s'il reste suffisamment de produits dans la fiole. Ceci est sécuritaire et efficace. Il est suggéré de remettre une attestation au patient à cet effet s'il est possible que les prochaines doses soient administrées dans un autre milieu clinique.



Immunothérapie sous-cutanée pour les venins :

- Amorce de nouveaux traitements : Privilégier la méthode ultrarush si possible
- En phase de progression : Privilégier convertir en ultrarush si possible vs 2 injections par semaine avec un intervalle minimum de 2 jrs entre chaque injection
- En phase d'entretien :
 - q 4 semaines : espacer les injections q 6 semaines
 - q 6 semaines : espacer les injections q 8 semaines
 - q 8 semaines : espacer les injections q 10 semaines
- Envisager de laisser partir les patients avec leurs produits, étant donnée la possibilité de difficultés d'accès au milieu de soins antérieur au moment prévu pour la prochaine injection. Il est conseillé de recommander au patient d'apporter un bloc réfrigérant (« ice-pack ») lors du rendez-vous.

Immunothérapie sub-linguale :

- Aucune amorce de nouveau traitement
- 2^e et 3^e année : Les monographies des produits de désensibilisation sublinguale stipulent que ces médicaments doivent être donnés dans un centre de soins de santé sous la supervision d'un médecin ayant de l'expérience dans le diagnostic et le traitement des maladies allergiques et que les patients doivent être gardés sous observation pendant 30 minutes après l'administration de la 1^{ère} dose. Les doses subséquentes peuvent être administrées à domicile. L'AAIQ ne peut émettre de recommandations claires à ce sujet. Pour l'allergologue-immunologue qui choisirait de procéder, il est suggéré de bien documenter au dossier le consentement du patient, et le fait que les risques et les bénéfices lui auront été expliqués. Il est par contre préconisé d'éviter de transférer la prise de la 1^{ère} dose à un autre professionnel de la santé tel qu'un pharmacien ou autre, étant donnée la surcharge attendue dans le réseau de la santé dans le contexte de la pandémie.

Le conseil d'administration de l'AAIQ tient à rappeler que le contenu de ce document se veut une proposition pour aider les allergologues-immunologues dans les choix difficiles d'organisation d'activités cliniques en lien avec le contexte de la pandémie. Il ne peut en aucun cas se substituer à la communication entre le patient et l'allergologue-immunologue, et au jugement du médecin quant à la condition spécifique du patient. Il n'a pas non plus de valeur légale.



Référence :

Shaker, MS & al. Special article : COVID-19 : Pandemic Contingency Planning for the Allergy and Immunology Clinic. AAAAI site web. 22 mars 2020.

https://education.aaaai.org/sites/default/files/COVID19_US%20FINAL.pdf

Monographie Acarizax. 22 mars 2020. https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00039166.PDF

Monographie Grastek. 22 mars 2020. https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00039371.PDF

Monographie Oralair. 22 mars 2020. https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00037241.PDF

Monographie Ragwitek. 22 mars 2020. https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00039374.PDF