

## Les anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2, une opportunité à saisir

Communiqué de l'Académie nationale de médecine

8 février 2021

Les patients âgés ou atteints de comorbidités risquent de développer des formes sévères de Covid-19, nécessitant pour 15 à 20% d'entre eux une hospitalisation en service de médecine ou de réanimation. Actuellement, ces patients suivis à domicile par leur médecin, n'ont accès à aucun traitement spécifique et sont hospitalisés en cas d'aggravation.

De nouveaux traitements antiviraux sont maintenant disponibles. Ce sont des anticorps monoclonaux qui bloquent spécifiquement l'entrée du virus dans les cellules. Il s'agit d'une immunothérapie passive qu'il faut administrer dans les jours qui suivent l'infection, suivant le même principe que la sérothérapie, l'utilisation de plasma de patients convalescents ou les immunoglobulines hyperimmunes [1]. Contrairement à ces autres modalités, ils sont dépourvus de risque infectieux, leur activité neutralisante sur le virus et ses variants est bien caractérisée. De plus, ils peuvent être produits avec régularité, à grande échelle et selon les mêmes contrôles de qualité que les biomédicaments utilisés pour traiter les maladies inflammatoires et auto-immunes.

Les anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2 ont fait l'objet de deux essais randomisés contre placebo en double aveugle, qui ont démontré une diminution significative de la charge virale (critère principal de ces études) et une diminution du risque d'hospitalisation (critère secondaire) chez les patients à risque de forme sévère [2,3]. Les résultats d'autres études encore non publiées confirment l'intérêt de ces traitements, notamment en cas de foyer épidémique (*cluster*) à l'hôpital et en maison de retraite. Une analyse détaillée des données actuelles semble indiquer que le variant britannique est également sensible à ces traitements [4]. Ces anticorps sont autorisés et utilisés depuis 2 mois aux États-Unis et au Canada, plusieurs milliers de patients ayant été traités et une tolérance très satisfaisante. Certains pays européens, comme l'Allemagne récemment, ont permis l'accès à ces traitements.

Tant sur le plan médical que logistique, et même industriel puisque certains des anticorps y sont bioproduits, la France dispose des moyens de traiter les patients âgés et fragiles pour éviter les hospitalisations prolongées et les complications sévères, tout en continuant d'étudier leur tolérance et leur efficacité et d'évaluer le rapport coût/bénéfice de leur utilisation.

Dans le contexte épidémiologique actuel de la Covid-19, considérant l'insuffisance de la couverture vaccinale des populations à haut risque, l'**Académie nationale de Médecine** recommande d'accélérer le processus permettant d'autoriser l'utilisation de ces anticorps monoclonaux en France, d'en constituer des stocks adaptés et d'organiser le circuit logistique permettant leur administration aux patients âgés et fragiles dès les premiers jours de l'infection.

1. Communiqué de l'Académie nationale de Médecine « *Immunoglobulines hyperimmunes anti-SARS-CoV-2, un choix stratégique urgent* », 8 avril 2020
2. Chen P, et al. ARS-CoV-2 Neutralizing Antibody LY-CoV555 in Outpatients with Covid-19. *N Engl J Med* 2021; 384:229-237 DOI: 10.1056/NEJMoa2029849
3. Weinreich DM et al. REGN-COV2, a Neutralizing Antibody Cocktail, in Outpatients with Covid-19. *N Engl J Med*. 2021 Jan 21;384(3):238-251. doi: 10.1056/NEJMoa2035002.
4. Wang P, et al. Increased Resistance of SARS-CoV-2 Variants B.1.351 and B.1.1.7 to Antibody Neutralization. (pré-publication) <https://doi.org/10.1101/2021.01.25.428137>