



Innovation Santé-Recherche/Pneumonies

L'hydrocortisone administrée précocement améliore significativement le pronostic vital des patients atteints de pneumonie aiguë communautaire (PAC) en réanimation

L'étude CAPE-COD¹ coordonnée par le professeur Pierre-François Dequin, membre du réseau F-CRIN « CRICS-TRIGGERSEP », et promue par le CHRU de Tours, démontre que l'adjonction de faibles doses d'hydrocortisone aux patients atteints de pneumonie aiguë communautaire (PAC) sévère et hospitalisés en réanimation réduit leur mortalité d'environ 50%. Un résultat majeur qui n'avait jamais été démontré auparavant. L'étude fait l'objet d'une publication dans la prestigieuse revue scientifique The New England Journal of Medicine.²

Les **pneumonies aiguës communautaires (PAC)** sont des infections pulmonaires, d'origine bactériennes ou virales, contractées en dehors des hôpitaux. Elles représentent un enjeu de santé publique majeur : on estime, en 2019, **près de 490 millions de cas de PAC** dans le monde. Dans les pays à revenus élevés comme la France, les patients atteints de PAC ont un **taux de mortalité d'environ 10%**. Ce chiffre atteint près de 30% chez les patients nécessitant une ventilation mécanique.³



CAPE-COD est une étude clinique qui évalue l'effet de l'**hydrocortisone**, un corticoïde, chez les patients atteints de **PAC sévère** en considérant la mortalité au 28^e jour (J-28) comme critère d'évaluation principal. Cette étude multicentrique, de Phase 3, menée en double-aveugle, est notamment coordonnée par Pr Pierre-François Dequin (chef de service en médecine intensive et réanimation au CHRU de Tours) et Pr Ferhat Meziani (chef de service en médecine intensive et réanimation au Nouvel Hôpital Civil, CHRU de Strasbourg, et Co-Coordonnateur du réseau CRICS-TRIGGERSEP). CAPE-COD est promue par le CHRU de Tours avec le soutien du réseau CRICS-TRIGGERSEP labellisé F-CRIN.

L'étude implique **795 patients** adultes atteints de pneumonie aiguë communautaire (PAC) grave, hospitalisés en réanimation, et répartis aléatoirement en 2 groupes égaux : **hydrocortisone** vs **placebo**. Au 28^e jour, la mortalité est de **6,2%** dans le groupe de patients ayant reçu de l'hydrocortisone contre **11,9%** dans le groupe placebo, montrant que le groupe ayant reçu l'hydrocortisone a une **survie significativement plus importante** par rapport au groupe placebo.

L'étude démontre que l'**administration de faibles doses de corticoïdes**, pendant 5 jours, par **voie intraveineuse** et en association aux traitements standards, **réduit la mortalité des patients d'environ 50%**. En outre, les patients traités avec l'hydrocortisone semblent présenter une **amélioration plus rapide** de leur état de santé, leur permettant de sortir plus rapidement des services de réanimation.

C'est un résultat majeur car les pneumonies sont les infections les plus fréquentes, en population générale et en réanimation.³ Cette étude fait l'objet d'une publication dans la prestigieuse revue scientifique *New England Journal of Medicine*.²

« Cette étude pragmatique, utilisant un médicament peu coûteux, est une avancée importante pour l'amélioration de la prise en charge des patients souffrant de PAC sévère. Cela nous encourage dans notre quête à améliorer la qualité de soins offerts aux malades » commentent les professeurs Ferhat Meziani et Stephan Ehrmann, coordinateurs du réseau CRICS-TRIGGERSEP.

« Des études complémentaires seront probablement nécessaires pour mieux préciser quels patients sont les plus susceptibles de bénéficier de l'hydrocortisone. Mais il s'agit d'ores et déjà d'une excellente nouvelle pour les patients et les médecins, et ceci dès à présent, car ce traitement est déjà disponible et est facile à initier » conclut le Pr Pierre François Dequin.

Références

1. University Hospital, Tours. Effects of Low-Dose Corticosteroids on Survival of Severe Community-Acquired Pneumonia. [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02517489); 2021. Accessed July 25, 2022.
<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02517489>
2. Dequin PF, Meziani F, Quenot JP, et al. Hydrocortisone in Severe Community-Acquired Pneumonia. *N Engl J Med*. Published online March 21, 2023;NEJMoa2215145. doi:10.1056/NEJMoa2215145
3. GBD 2019 LRI Collaborators. Age-sex differences in the global burden of lower respiratory infections and risk factors, 1990-2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Infect Dis*. 2022;22(11):1626-1647. doi:10.1016/S1473-3099(22)00510-2

A propos de F-CRIN

Créée en 2012, portée par l'INSERM et financée par l'ANR et le ministère de la Santé, F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) est une organisation d'excellence au service de la recherche clinique française. Elle a pour but de renforcer la compétitivité de la recherche clinique française à l'international, d'identifier et labelliser les réseaux de recherche, faciliter la mise en place d'essais cliniques académiques ou industriels, et développer l'expertise des acteurs de la recherche clinique, en mutualisant les savoir-faire, les objectifs et les moyens. L'organisation, qui dispose d'une unité de coordination nationale localisée à Toulouse, a déjà labellisé et fédère actuellement 16 réseaux d'investigation clinique ciblant des maladies d'intérêt général international (Asthme Sévère, AVC, Cardiologie, Cardio-néphrologie, Dermatite atopique, Maladies auto-immunes et auto-inflammatoires, Maladies Cardio-rénales, Maladies cardiovasculaires, Maladie du neurone moteur /maladie de Charcot, Obésité, Pathologies rétinienne, Parkinson et maladies du mouvement, Pédiatrie, Sclérose en Plaques, Sepsis Thrombose, Troubles psychotiques, Vaccinologie), 3 réseaux d'expertise et de méthodologie (Maladies Rares, Dispositifs Médicaux, Épidémiologie) et une plateforme de supports sur mesure offrant l'ensemble des services nécessaires à la conduite des essais cliniques. Au total, F-CRIN représente une force de frappe de plus de 1400 professionnels en recherche clinique. F-CRIN bénéficie du soutien de plusieurs CHU, Universités et Fondations. Pour plus d'informations : <https://www.fcrin.org/>

A propos de CRICS-TRIGGERSEP

Labellisé « réseau d'excellence » par F-CRIN en 2013, CRICS-TRIGGERSEP est un réseau Européen composé de 35 centres en France et en Belgique. Le réseau est spécialisé dans la recherche sur la maladie du sepsis, maladie pour laquelle 48,9 millions de cas ont été estimés dans le monde, en 2019. Son objectif : mieux comprendre et améliorer la prise en charge de cette maladie. Il comprend 4 groupes de travail répartis de façon à optimiser les compétences de chacun des professionnels impliqués dans cette recherche, coordonnés par le Pr F. Meziani et le Pr S. Ehrmann. Le réseau compte à son actif 185 études cliniques industrielles et académiques avec, en 2022, 5237 inclusions de patients. CRICS-TRIGGERSEP participe également à des publications scientifiques de qualité, entre autres, dans *The Lancet*, *JAMA* et *The New England Journal of Medicine*. En 2021, CRICS-TRIGGERSEP a été impliqué dans 66 publications en lien avec le COVID-19 et 32 publications sur d'autres sujets. Plus d'informations : <https://www.crics-triggersep.org/>

Contact Presse : EVE'VOTREDIRCOM - 06 62 46 84 82 - servicepresse@votredircom.fr