

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Santé des Séniors/Journée Mondiale du Rein

Moins de médicaments en EHPAD : une grande étude du réseau français INI-CRCT (F-CRIN) ouvre la voie à une prise en charge plus adaptée des personnes âgées

Peut-on alléger les traitements chez les personnes âgées les plus fragiles sans mettre leur santé en danger ? Une vaste étude clinique française, RETREAT-FRAIL, apporte aujourd’hui des résultats rassurants et ouvre des perspectives concrètes pour améliorer la qualité de vie des résidents d’EHPAD. Elle montre qu’une réduction encadrée des traitements antihypertenseurs chez des personnes âgées très fragiles est possible sans augmentation de la mortalité ni des complications graves. Les résultats ont été publiés récemment dans le New England Journal of Medicine.*

Une question centrale en gériatrie : faut-il toujours traiter “plus” ?

Avec l’âge, les patients cumulent souvent plusieurs maladies chroniques et de nombreux médicaments. Cette **polymédication**, fréquente en EHPAD, expose à des effets indésirables, des chutes, des hospitalisations et une altération de la qualité de vie.

RETREAT-FRAIL, est une étude clinique **100 % française**, promue par l’AP-HP, conçue et coordonnée par l’équipe de gériatrie du **Pr Athanase Benetos** (INI-CRCT/F-CRIN/CHRU Nancy), entièrement financée par des fonds publics (Programme Hospitalier de Recherche Clinique national, Programme RHU Fight Heart Failure, ARS Grand Est). Cet essai clinique structuré autour de **14 équipes hospitalo-universitaires** et **110 EHPAD** sur l’ensemble du territoire, s’est intéressée à une question longtemps restée sans réponse scientifique solide : **est-il possible de réduire certains traitements chez les personnes très âgées, sans risque pour leur santé ?**

Une première internationale chez les résidents d’EHPAD

RETREAT-FRAIL est le **premier essai clinique randomisé au niveau international** à avoir évalué, sur le long terme, l’impact d’une **réduction progressive des traitements antihypertenseurs** chez des résidents d’EHPAD très âgés et fragiles. L’étude a inclus **1 048 personnes âgées de 80 ans et plus**, traitées par au moins deux antihypertenseurs et présentant une pression artérielle déjà basse. Les participants, suivis sur plus de trois ans, ont été répartis en deux groupes : un groupe bénéficiant d’une **réduction progressive et protocolisée** des traitements, un autre poursuivant les **soins habituels**.



Des résultats clairs et rassurants

Les résultats montrent que la réduction du nombre de médicaments antihypertenseurs **n’augmente pas la mortalité, n’entraîne pas plus d’événements cardiovasculaires, n’altère ni la qualité de vie, ni l’état fonctionnel, et n’augmente pas non plus le risque de chutes ou d’effets indésirables graves**. Dans le groupe ayant bénéficié de la déprescription, le nombre moyen d’antihypertenseurs est passé de **2,6 à 1,5**, avec une **légère hausse de la pression artérielle**, sans conséquence clinique défavorable.

Un signal particulièrement encourageant a été observé chez les **patients les plus fragiles**, qui pourraient tirer un bénéfice spécifique de cette approche plus individualisée. Par ailleurs, un **nombre plus faible de décès liés au COVID-19** a été observé dans le groupe ayant bénéficié de la réduction thérapeutique.

Une contribution au développement de la recherche clinique chez les patients très âgés et fragiles, notamment chez les résidents des EHPAD

Les essais cliniques réalisés jusqu'à présent ont principalement recruté des patients robustes et en bonne santé, **excluant systématiquement les patients âgés, fragiles et dépendants**, notamment les **résidents d'EHPAD** qui consomment pourtant un grand nombre de médicaments. L'étude RETREAT-FRAIL démontre que, si les études contrôlées et randomisées avec un suivi à long terme sont certes difficiles chez ces patients, elles sont parfaitement réalisables, et surtout, **essentielles pour évaluer le rapport bénéfice-risque des stratégies thérapeutiques** proposées à des fins préventives à long terme notamment dans le domaine cardio-métabolique.

Vers une médecine plus personnalisée chez les personnes âgées

L'étude démontre de façon robuste qu'une **réduction raisonnée des traitements**, lorsqu'elle est réalisée selon des règles précises et sous supervision médicale, **ne compromet pas la sécurité des patients**. Ces résultats constituent une **avancée majeure dans la lutte contre la polymédication**, un enjeu central de santé publique chez les personnes âgées, et encouragent une **médecine plus personnalisée, centrée sur l'état réel et les besoins du patient** plutôt que sur des objectifs thérapeutiques standardisés. « *Ces résultats sont particulièrement encourageants. Ils montrent qu'il est possible d'adapter les traitements chez les personnes âgées très fragiles, sans perte de chance, à condition de respecter un cadre médical rigoureux.* » commente **Pr Athanase Benetos, membre du réseau INI-CRCT (F-CRIN)**, professeur de médecine interne et de gériatrie au **CHRU de Nancy en charge de la coordination de l'étude**.

Un suivi post-randomisation est actuellement en cours afin d'évaluer les **effets à plus long terme** de cette stratégie, en lien étroit avec les équipes soignantes des EHPAD participants.

**Benetos A, Gautier S, Freminet A, et al: Reduction of antihypertensive treatment in nursing home residents. N Engl J Med. 2025;393:1990-2000.*

RETREAT-FRAIL, les acteurs :

Conception : l'équipe de Gériatrie du CHRU de Nancy dirigée par le Pr Athanase Benetos (PI de l'étude et premier auteur),

Soutien, coordination : Unité de Recherche Clinique Gériatrique du CHRU de Nancy (Coordination opérationnelle de l'étude, Dr Sylvie Gautier deuxième autrice), équipe du CIC-P du CHRU de Nancy, réseau de recherche clinique FCRIN INI-CRCT (coordinateur Pr. Patrick Rossignol, dernier auteur).

Partenaires : l'Unité Inserm Décompensation Cardiaque Aigue et Chronique (DCAC), Fédération Hospitalo-Universitaire sur le vieillissement cardiovasculaire - FHU CARTAGE, (CHRU de Nancy et Université de Lorraine)

Promotion : AP-HP sous la direction du Pr Eric Vicaut (méthodologue, avant dernier auteur)

Financement : Programme Hospitalier de Recherche Clinique national, Programme RHU Fight Heart Failure, ARS Grand Est

À propos de INI-CRCT (F-CRIN)

Créé et labellisé par F-CRIN en 2014, coordonné par le Pr Patrick Rossignol (nephrologue, médecin vasculaire et professeur de thérapeutique, responsable du service de spécialités médicales néphrologie-hémodialyse au Centre Hospitalier Princesse Grace à Monaco), le Pr Nicolas Girerd (cardiologue, professeur de thérapeutique au CHRU de Nancy et coordinateur du CIC Plurithématique de Nancy) avec le Pr Bénédicte Sautenet (PU-PH Thérapeutique, néphrologue CHRU Tours) et le Pr Jean-Sébastien Hulot (professeur de médecine et cardiologue Hôpital Européen Georges Pompidou), INI-CRCT est un réseau de recherche d'excellence, porté par la Fondation Id+ Lorraine, pour améliorer le pronostic cardiovasculaire des patients insuffisants rénaux. Son approche multidisciplinaire unique au niveau international associe des experts français des maladies cardio rénales ainsi qu'une ARO (Academic Research Organisation - Fondation FORCE), le réseau des CIC Cardiovasculaires Inserm-DGOS, des centres d'hémodialyse, des réseaux d'insuffisance cardiaque, l'agence de la Biomédecine, et la fondation Id+ de l'Université de Lorraine. Sa cellule de coordination est certifiée ISO9001 depuis 2019. Depuis sa création, le réseau INI-CRCT a contribué à plus de 700 publications <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=INI-CRCT>. Pour plus d'informations : <https://www.inicrct.fr>

À propos de F-CRIN

Mise en place en 2012, F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) est une plateforme nationale dédiée au développement de la recherche clinique française. Elle est portée par l'Inserm en association avec les hôpitaux, les industriels en santé et les universités, et soutenue par l'Agence nationale de la Recherche et le ministère de la Santé. Sa mission est de fédérer les acteurs de la recherche clinique pour renforcer la compétitivité et l'attractivité de la recherche française à l'international, développer l'expertise des professionnels en mutualisant savoir-faire, ressources et moyens et, ainsi, accélérer l'appropriation de nouvelles pratiques et le développement de nouvelles solutions thérapeutiques. « Fédérer pour exceller et innover » est l'ambition et la devise de F-CRIN. Aujourd'hui, F-CRIN repose sur un modèle fédératif structuré autour de 28 composantes : 26 réseaux thématiques de recherche et d'investigation clinique, une plateforme multiservices à disposition des promoteurs et investigateurs pour accompagner leurs essais, et une unité de coordination nationale, siège de l'infrastructure, installée à Toulouse. Forte de plus de 2 000 professionnels unissant leurs expertises et leurs moyens, F-CRIN constitue également l'interface française du réseau européen de recherche clinique ECRIN pour favoriser la participation des équipes et centres français aux essais cliniques multinationaux. Pour plus d'informations : <https://www.fcrin.org>

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