

Compte-rendu conseil scientifique de la cohorte ESPOIR

1^{er} décembre 2016

Présents : X. Mariette (Paris Bicêtre), P. Dieudé (Paris Bichat), B. Fautrel (Paris Pitié), F. Berenbaum (Paris St Antoine), M. Dougados (Paris Cochin), N. Gouyette (MSD), M. Assing (Pfizer), M. Pacanowski Fournier (Abbvie), B. Combe (Montpellier), N. Rincheval (Montpellier), O. Vittecoq (Rouen).

1. Validation du compte-rendu du dernier conseil scientifique

2. Evaluation du Kit VECTRA dans ESPOIR

Après discussion avec Bernard Combe et Bruno Fautrel, l'équipe de Crescendo est tout à fait ouverte à une collaboration dans le cadre d'ESPOIR. Les modalités restent à définir mais elles pourraient être superposables à celles établies dans le cadre de Strass (proposition mixte d'échange des données...). Le conseil scientifique reconnaît l'importance d'évaluer ce kit sur la cohorte. Plusieurs travaux ont déjà été réalisés à partir de cohortes déjà existantes ou d'essais thérapeutiques (environ 20 publications). Il est proposé de procéder en 2 étapes/

1. Elaboration d'un ou plusieurs projets par le conseil scientifique (première ébauche par Bernard Combe et Olivier Vittecoq ; soumission au conseil scientifique ; si projet(s) retenu(s), sollicitation de Crescendo pour établir un partenariat sur ces projets. Il faudra vérifier l'absence de véto sur le droit de publication.

3. Mise en place d'un appel d'offre à projets de recherche avec demande de subvention

Ce projet sera initié en 2017 avec un premier appel d'offre en juin 2017. L'enveloppe allouée permettra de financer 2 à 3 projets. Après discussion, elle sera destinée exclusivement au financement d'un jeune chercheur et sera versée sous forme d'une bourse dans le cadre d'un master 2 ou d'une année de recherche (doctorat...). Les modalités précises seront adressées prochainement.

4. Projets soumis au conseil scientifique

3 projets ont été évalués

Projet 1 = 16.11 intitulé « Corrélation entre la valeur de la calprotectine plasmatique initiale et la réponse au méthotrexate dans la cohorte ESPOIR » ; investigateur : A Baillet

Malgré l'intérêt de ce projet, celui-ci n'est pas accepté dans sa forme actuel. Il est demandé à l'investigateur :

- faire un rappel des données préliminaires sur le sujet (précédent projet accepté par le cs scientifique)
- de se limiter aux patients ayant reçu du méthotrexate au cours de la première année (environ 400) afin de disposer des dosages réalisés à V0 ; en effet, le traitement par MTX a été instauré à des temps variables, ce qui nécessite de prendre en compte le dosage dans le sérum le plus proche de l'initiation du

traitement ; par ailleurs, il n'est pas certain de disposer de la réponse clinique car, au delà de 2 ans, les visites sont annuelles.

- de fournir un plan d'analyse détaillé et notamment de prendre en compte dans l'analyse multivariée, les paramètres corrélés avec les taux de calprotectine, les items influençant le degré de réponse (BMI, tabac...).

Les 2 évaluations sont adressées à l'investigateur.

Une nouvelle version du projet est en attente.

Projet 2 = 16.12 intitulé « consommation d'alcool et évolution structurale dans la PR débutante de la cohorte ESPOIR » ; investigateurs : A Baillet

Suite aux commentaires des lecteurs et après discussion, le conseil scientifique souhaite que des modifications soient apportées au projet :

- confirmer que les dosages des anti-P Gingivalis qui seront utilisés sont ceux déjà disponibles dans la base ESPOIR ;
- modifier le critère de jugement principal car le choix de la progression radiologique rapide risque de limiter le nombre de malades ; il a été suggéré de prendre comme critère le SDC sur 5 ans dont la valeur serait de 11 (à vérifier)
- détailler le plan d'analyse qui est trop succinct ;
- mieux préciser l'hypothèse de travail notamment par rapport à l'effet paradoxal : portage différent de P Gingivalis chez les hommes et les femmes...

Les 2 évaluations sont adressées à l'investigateur.

Une nouvelle version du projet est en attente.

Projet 3 = 16.13 intitulé « Prévalence et identification de facteurs de risque de la pneumopathie infiltrante au cours de la PR » ; investigateur : P Dieudé

Ce projet comporte 2 volets :

- 1. Volet pratique :** réalisation d'une tomodensitométrie thoracique à tous les patients encore suivis dans la cohorte.

Ce point a été validé du fait de l'intérêt à réaliser cet examen dans la cohorte dans le cadre de l'évaluation des comorbidités, des projets à venir...P Dieudé a adressé un courrier à l'ensemble des centres afin de préciser les modalités de réalisation du TDM thoracique (procédure, logistique, ordonnance type...). La lecture sera centralisée au centre de référence des PID.

- 2. Volet scientifique**

Les 2 rapporteurs ont émis un avis favorable sous réserve de quelques modifications ; celles-ci ont été apportées par l'investigateur dans la nouvelle version qu'il a transmise et qui a été validée par les 2 lecteurs.

Prochain conseil scientifique : 1^{er} juin 2017