

COMPTE-RENDU du conseil scientifique de la cohorte ESPOIR

23 juin 2016

Etaients présents : N. Gouyette (MSD), F. Chartier et D. Beziz (Pfizer), M. Assing (Pfizer), C. Lukas (CHU Montpellier), C. Gaujoux-Viala (CHU Nîmes), C. Salliot (CHR Orléans), X. Mariette (CHU Paris Bicêtre), B. Fautrel (CHU Pitié Salpêtrière), F. Berenbaum (CHU Paris St Antoine), M. Dougados (CHU Paris Cochin), O. Vittecoq (CHU Rouen), J-P. Daurès (IURC montpelier), N. Rincheval (IURC montpelier), et B. Combe (CHU Montpellier).

1. Etat des lieux des projets (cf tableau ci-joint)

Investigateurs à contacter pour avoir des précisions sur les projets 12.4 ; 12.7 ; 13.01 ; 13.07 ; 13.08 ; 14.04 ; 14.22 (législation pour l'envoi des échantillons en lien avec le CIC/CRB de Bichat)

Projets publiés – mise à jour sur le blog (<http://lacohorteespoir.fr>)

Envoi de la liste de tous les projets déjà soumis et validés par le conseil scientifique lors de chaque appel à projets pour éviter les redondances (fréquentes lors des dernières soumissions)

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

Bernard Combe propose que certains projets puissent bénéficier d'un financement lorsqu'ils le nécessitent après sélection par le conseil scientifique. Une enveloppe de 50 000 euros pourrait être mise à disposition dans le cadre du budget de la cohorte ESPOIR. Cet appel d'offre pourrait être initié fin 2016 ou en 2017. Ses modalités restent à définir. Olivier Vittecoq et Bernard Combe font une proposition.

3. Projets en fast-track

2 projets ont été analysés entre décembre 2015 et avril 2016

- **3.1. Projet soumis par AHM van der Helm-van Mil, intitulé « Performance of the 2010 RA criteria in early identification of RA : comparison of autoantibody negative and autoantibody positive patients »** ; Analyse par 2 lecteurs ; projet accepté sans modifications ; article rédigé (papier commun cohortes ESPOIR et de Leiden)
- **3.2. Projet soumis par Alain Saraux et intitulé « Facteurs prédictifs de stabilité radiographique de la PR débutante entre la cinquième et la dixième année de la maladie »** Le projet a été analysé par 2 reviewers. Ce projet comporte 2 volets :
 - Méthodologie de lecture des radiographies standard (intérêt pour la cohorte et les projets à venir) : ajouter lecture des clichés à 7 ans, soit lecture de tous les sets à 0, 2,5,7 et 10 ans, soit lecture de tous les sets à 0,2,5 et 7 ans pour les patients n'ayant pas atteint 10 ans ; lecture par 3 personnes : si progression du score de Sharp > SDC, le patient est considéré comme progresser ; en cas de désaccord entre les lecteurs, décision basée sur les 2 lecteurs les plus concordants (méthodologie utilisée dans DESIR) ; montant du financement accepté, à majorer (22500 euros) si besoin en fonction de la demande de lecture supplémentaire (visite à 7 ans + 3^{ème} lecteur)

- Volet scientifique du projet ; réponse apportée par les demandeurs aux suggestions des lecteurs : plan d'analyse statistique détaillé ; modélisation des traitements par D Hajage
Projet validé par le CS

4. Suite de discussion sur les exploitations potentielles

- 4.1. Etude du marqueur 14.3.3 – exploitation indépendante impossible
- 4.2. VECTRA – Celui-ci va être évalué dans STRASS ; B Fautrel se renseigne sur la possibilité de l'évaluer dans ESPOIR

5. Projets soumis au conseil scientifique

- 5.1. **Projet soumis par C Roubille et intitulé « Tolérance à 10 ans des corticoïdes dans une population de PR précoce »** Il s'agit de l'extension de la précédente étude de tolérance à 7 ans. Avis favorable des 2 lecteurs qui considèrent qu'il y a une valeur ajoutée (information exacte sur le nombre de décès). Il est proposé de distinguer les fractures ostéoporotiques du score composite prenant en compte tous les événements et de rajouter dans l'analyse statistique le % de jours avec prise de corticoïdes ; Projet retenu par le CS sans modifications
- 5.2. **Projet soumis par B Rauwel et intitulé « La séropositivité pour le CMV humain est-elle associée à un retard de progression structurale sévère au cours des 3 premières années de l'évolution de la PR de la cohorte ESPOIR ».** Projet considéré comme original par les 2 lecteurs et validé par le CS sans modifications ; suggestions des reviewers (analyse de l'ensemble de la cohorte plutôt qu'une partie des patients...) envoyées à l'investigateur
- 5.3. **Projet soumis par L Gossec et intitulé « Qualité de vie et évaluation globale du patient : évolution et lien avec l'activité de la maladie dans la PR récente ».** Projet de master 2 considéré comme novateur par les 2 lecteurs. Remarques formulées par l'un des lecteurs transmises à l'investigateur. Projet accepté sans révision par le CS
- 5.4. **Projet soumis par D Beziz (Lilly France) et intitulé « Treatment patterns and medico-economic outcomes in RA in France »** Projet validé par le CS sous réserve que certaines conditions soient respectées. Il s'agit d'un projet dédié à l'étude des séquences thérapeutiques, qui est commun à d'autres projets. L'analyse des séquences n'est pas finalisée et nécessite un travail biostatistique important (modélisations complexes). Suite aux discussions du CS, le calendrier suivant a été acté : gel de la base de données début novembre ; travail en commun avec l'équipe de JP Daurès ; Rapport à rédiger pour la fin de l'année 2016 ; validation de ce rapport par les 2 lecteurs ; Mise à disposition du rapport (blog...)
- 5.5. **Projet soumis par Y Degboé et intitulé « Performance des critères ACR/EULAR 2010 pour le diagnostic de PR chez les patients FR – et ACPA – de la cohorte ESPOIR ».** Dans la mesure où le même projet a déjà été soumis par une autre équipe et retenu par le CS, ce projet n'est pas accepté par le CS
- 5.6. **Projet soumis par AHM van der Helm et intitulé « The proportion autoantibody (ACPA and RF) positive and negative RA patients in RA in relation to the ge of onset ».** Analyse par 2 lecteurs. Limite de l'étude :

diagnostic de PR basé sur les critères ACR 1987. Première analyse réalisée sur la cohorte de Leiden ; données transmises au CS, jugées intéressantes. Projet validé par le CS sans modification

- 5.7. **Projet soumis par A Saraux et intitulé « Prévalence et facteurs prédictifs de survenue de manifestations extra-articulaires dans la PR débutante ».** Crainte pour ce projet : faible nombre de patients ayant de telles manifestations sur le plan clinique et risque de sous-estimer certaines d'entre elles (atteinte pulmonaire...). Le CS retient ce projet en proposant de différencier les manifestations extra-articulaires des comorbidités.
- 5.8. **Projet soumis par Samia Jemmali et intitulé « Valeur diagnostique et pronostique des anticorps antinucléaires dans la PR récente »** Projet déjà proposé par une autre équipe et déjà validé, en cours d'exploitation. Ce projet n'est donc pas retenu par le CS
- 5.9. **Projet soumis par L Papinaud et intitulé « Parcours de soins de la PR en Languedoc Roussillon.** Avis favorable des 2 lecteurs. Projet retenu par le CS sans révision

Prochain CS ESPOIR le jeudi 1^{er} décembre 2016