

Compte rendu du Conseil Scientifique de la cohorte ESPOIR 24 janvier 2014

Etaient présents : P. Boumier (Amiens), A. Saraux (Brest), F. Berenbaum (St Antoine), B. Fautrel (La Pitie), X. Mariette (Bicêtre), P. Dieudé et O. Meyer (Bichat), O. Vittecoq (Rouen), A. Constantin (Toulouse), J. Benessiano (CRB Bichat), Najat Gouyette (MSD), R. Blum (Chugai), G. Steinberg (Roche), E. Sauvage (Abbvie), B. Combe et N. Rincheval (Montpellier).

I/ Revue des projets acceptés depuis 2008.

Globalement très bon avancement des projets avec un pourcentage de publication déjà supérieur à 50 % et nombreuses publications en cours.

II/ Les nouveaux projets.

Quatorze projets ont été présentés à cet appel d'offre ce qui est un record. Il faut noter l'excellente réactivité des reviewers puisque 28 reviewers sur 28 (2 par projet) ont envoyé leurs expertises.

Après discussion du conseil scientifique les résultats sont les suivants :

1. Neuf projets sont acceptés avec modifications mineures, résumées ci-dessous :

14-03 (C Miceli) : Nécessité d'une cohorte de réplication pour l'association au diagnostic. Déjà un papier récent pour l'association à la sévérité. ESPOIR servira donc là de réplication. Le CS souhaite un papier commun avec DESIR si le projet complémentaire est accepté par le conseil scientifique de DESIR.

14-04 (S Dadoun) : l'objectif principal du projet doit être la deuxième partie de l'objectif indiqué. La première partie doit être incluse dans les facteurs prédictifs.

14-05 (J Mary) : Problème de la réponse thérapeutique utilisant la réponse EULAR dans ESPOIR. En effet l'évaluation n'est pas faite au moment où on introduit le traitement. Cet inconvénient est limité pendant la première année où il existe un point à M0, M6 et M12. Le CS demande cependant que les auteurs s'intègrent à un groupe de travail sur le sujet coordonné par F Tubach et B Fautrel.

14-06 (E Sauvage) : Exclusion des patients de GUEPARD pour les traitements préalables mais prise en compte de ces patients pour la tolérance et l'efficacité. Il sera probablement difficile d'en tirer une publication mais le CS demande un rapport à la fin de ce travail.

14-07 (C Roubille) : Le critère principal est peut-être un peu restrictif et le nombre d'évènements risque d'être insuffisant. Possibilité de l'élargir aux fractures ostéoporotiques et aux troubles métaboliques.

14-08 (E Gamon) : La demande de 500 microlitres de sérum à la visite initiale apparaît exagérée. Idéalement le CS souhaiterait que ces dosages puissent être effectués sur l'aliquot de sérum restant à Montpellier ou au maximum un nouvel aliquot de baseline.

14-09 (C Hua) : pas de commentaire.

14-13 (C. Gaujoux-Viala) : pas de commentaire.

14-14 (A Ruysse-Witrand) : rajouter dans les éléments étudiés dans la matrice les adipokines. Le risque est que tous les nouveaux éléments étudiés (SNP et biomarqueurs) ne soient pas retenus dans la matrice. Il est proposé donc que la matrice soit l'objectif secondaire.

2. Deux projets sont acceptés avec modifications importantes :

14-01 (Van der Helm) : Projet redondant avec plusieurs études déjà effectuées. On envoie aux demandeurs les articles précédents pour se restreindre à des questions non encore étudiées.

14-02 (Van der Helm) : Le nombre de patients remplissant les critères ACR EULAR 2010 et sans traitement de fond et sans prednisone est faible : 14 patients à un an et 21 patients à deux ans. Cela sera-t-il suffisant pour l'étude de réplication ?

3. Trois projets refusés en l'état et pour lesquels le CS demande une resoumission :

14-10 (J Sellam) : L'intérêt scientifique de doser ce nouveau biomarqueur : 14-3-3 et les anticorps anti-14-3-3 a été reconnu par le conseil scientifique. Il a cependant été noté que les présentations récentes de ce nouveau biomarqueur aux différents congrès ACR et EULAR n'avaient pas été des plus convaincantes. Dans la demande la page de bibliographie n'apparaît pas. Le point principal est que ce test est développé par un industriel qui souhaite le proposer comme biomarqueur pour le diagnostic et la prédiction de la sévérité de la maladie. L'utilisation de la cohorte ESPOIR représente donc un intérêt majeur pour cet industriel. Rien n'est précisé dans la demande concernant le lien avec cet industriel.

Compte tenu de l'intérêt scientifique potentiel du dosage, le CS d'ESPOIR propose les conditions suivantes :

- Aucun transfert de la base de données à l'industriel,
- Aucun lien entre l'équipe de statistique (qui est une équipe indépendante non académique) avec l'industriel. Le statisticien sera uniquement en contact avec le demandeur du projet,
- Engagement de l'industriel à ne pas bloquer une publication quels que soient les résultats,
- Si ces trois conditions sont réunies, le prix de l'aliquot sera fixé à 10 euros (tarif prévu pour cession à un industriel qui collabore avec une équipe académique) et qui reste un prix dérisoire compte tenu de la qualité de la cohorte.

14-11 (T Schaefferbecke) : L'intérêt scientifique du dosage des anticorps anti-CarP dans la cohorte ESPOIR est reconnu par le CS. Cependant deux facteurs majeurs empêchent le CS d'accepter le projet en état :

- La description du test biologique dans le projet suggère que ce sont les antigènes Carbamylés qui vont être dosés et non les anticorps anti-CarP.
- Il n'y a aucune expérience préliminaire qui laisserait penser que le dosage est au point dans le laboratoire.
- Le CS propose à l'équipe demandeuse d'utiliser éventuellement des sérums évolutifs (non à J0 pour mettre au point le test si nécessaire).

14-12 (A Perdriger) : Le dosage d'Hepcidine a déjà été réalisé dans la cohorte. La relation avec la fatigue a déjà été étudiée à l'inclusion et n'a pas été retrouvée (article d'AC

Rat). Si les demandeurs veulent cependant s'intéresser au sujet, le CS leur suggère de faire une étude longitudinale en proposant un plan d'analyse statistique pour cela.

III/ Prochain appel d'offre et prochaine réunion :

La prochaine réunion du conseil scientifique d'ESPOIR aura lieu **le mercredi 25 juin de 13h à 17h00.**

L'appel à projets sera envoyé par Nathalie Rincheval au début du mois de mars 2014. La dead-line pour recevoir les nouveaux projets est fixée au **7 mai 2014.**