



Alain Saraux,

Rhumatologue, CHU La Cavale Blanche, Brest.

La cohorte ESPOIR, 20 ans de recherche au service des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde

Tout comme Charles Aznavour évoquait « *un temps que les moins de vingt ans ne peuvent pas connaître* », les concepteurs de la cohorte ESPOIR sont fiers de vous résumer l'histoire de ce projet, depuis sa genèse jusqu'à sa vingtième année et même au-delà !

L'idée de créer une grande cohorte française dédiée à la polyarthrite rhumatoïde remonte au début des années 1990. Cependant, après des discussions non conclues entre les équipes

intéressées, plusieurs cohortes en France ont vu le jour séparément, chacune abordant des questions spécifiques : une cohorte sur le diagnostic des arthrites débutantes en Bretagne, une autre sur le pronostic des polyarthrites rhumatoïdes (Montpellier-Paris-Toulouse-Tours), ou encore la cohorte VErA en Normandie, centrée sur les polyarthrites débutantes.

Au début des années 2000, les successeurs des organisateurs de ces premières cohortes se sont mis d'accord, en parallèle d'autres initiatives européennes, pour inclure 813 patients atteints d'une polyarthrite débutante compatible avec une polyarthrite rhumatoïde. L'objectif ? Répondre à des questions pathogéniques, diagnostiques, pronostiques et médico-économiques. La cohorte ESPOIR était née. Restait alors à trouver le financement et à rédiger le projet définitif, sous la supervision bienveillante du Pr Bernard Combe, responsable en chef. Nous tenons par ailleurs à

remercier chaleureusement l'industrie pharmaceutique, dont le soutien financier, sans contrepartie, a été déterminant pour la réalisation de cette étude.

Aujourd'hui, le dernier patient inclus est suivi depuis 20 ans, soit 7 306 jours ! Au fil des années, les recherches menées dans le cadre d'ESPOIR ont permis d'aborder des thématiques majeures, telles que :

- le diagnostic précoce,
- l'élaboration de nouveaux critères pour la maladie,
- la rémission, le handicap et la qualité de vie,
- les atteintes extra-articulaires et les comorbidités,
- les dommages structuraux visibles en imagerie,
- les marqueurs biologiques,
- les stratégies thérapeutiques et le pronostic.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter le site lacohorteespoir.fr, où vous

trouverez les 29 newsletters déjà publiées, ainsi que les 149 articles scientifiques (en anglais) issus de la cohorte. Ce site rencontre un vif succès, avec plus de 5 visites par jour !

La cohorte continuera d'évoluer, notamment grâce au lien qui sera établi entre les données de la Sécurité sociale (SNDS) et celles de la cohorte. Cela permettra de poursuivre le suivi des patients ayant accepté un suivi à long terme.

Les principaux défis à venir concernent :

- le profil évolutif des patients,
- leur devenir à très long terme,
- et l'utilisation de l'intelligence artificielle pour exploiter les données de la cohorte.

À ce jour, près d'un tiers des prélèvements réalisés ont déjà été utilisés à des fins de recherche. Il reste donc un important stock de matériel biologique (sérum, urines, ADN) à exploiter.

Côté imagerie, les radiographies des mains et des pieds des 10 premières années ont été

relues de manière centralisée. Cette année, un algorithme d'intelligence artificielle a été développé pour permettre une lecture automatisée de l'ensemble des clichés réalisés sur les 20 ans chez tous les patients.

Enfin, une réunion scientifique est prévue en octobre 2026, à la Maison de la Chimie, pour faire un bilan des avancées et, surtout, lancer de nouveaux travaux. Des ateliers seront organisés pour :

- discuter des questions encore sans réponse,
- identifier celles auxquelles les données d'ESPOIR pourraient apporter des éléments,
- et imaginer les utilisations possibles des données biologiques collectées (sérum, urines, ADN) au fil des 20 ans.

La prochaine Newsletter vous résumera les conclusions de cette réunion !

Vous pouvez retrouver les anciens courriers ainsi que de nombreuses informations sur le site internet ESPOIR :

<http://www.lacohorteespoir.fr/>

Coordination Générale

B. Combe, JP. Daurès, N. Rincheval

Comité de Pilotage

A. Cantagrel, B. Combe, JP. Daurès, M. Dougados, B. Fautrel, F. Guillemain, P. Ravaut, A. Saraux, J. Sibilia

Centres Régionaux

Amiens : P. Fardellone, P. Boumier ; *Brest* : A. Saraux
Bordeaux : Th. Schaeffer ; *Lille* : RM. Flipo
Montpellier : B. Combe ; *Paris* : F. Berenbaum, B. Fautrel, M. Dougados, X. Mariette, P. Dieudé, MC. Boissier, F. Liote, M. Breban ; *Tours* : P. Goupille ; *Rouen* : O. Vittecoq
Strasbourg : J. Sibilia ; *Toulouse* : A. Cantagrel

Coordination des Examens Biologiques

S. Tubiana, *Paris Bichat*

Coordination des Examens Radiologiques

V. Devauchelle, A. Saraux, *Brest*

Promoteur :

- Société Française de Rhumatologie (S.F.R.)

■ Soutien institutionnel :

- Société Française de Rhumatologie (S.F.R.)

- Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm)

■ Soutien financier :

- Abbott, Abbvie, Alfasigma, Amgen, Biogen, Fresenius Kabi, Galapagos, Lilly, MSD, Nordic Pharma, Pfizer, Roche Chugai, Sanofi.