

Mise à jour sur les récentes initiatives du CCRS

Par le comité exécutif du CCRS

Contexte

Le Consortium canadien de recherche sur la spondylarthrite (CCRS) est un programme de recherche transdisciplinaire national qui se concentre sur les études et les mesures de résultats chez les patients atteints de spondylarthrite (SpA), allant de la génétique à la pathogenèse et à l'épidémiologie clinique. L'objectif du programme de recherche du CCRS est d'améliorer la santé des patients atteints de SpA au Canada en améliorant la définition, le diagnostic et le traitement de la spondylite ankylosante (SA) et de l'arthrite psoriasique (APs). Les trois objectifs clés du réseau de recherche du CCRS sont : améliorer la compréhension de la base biologique de la SpA, améliorer les résultats cliniques en contexte de SpA et améliorer l'évaluation des répercussions de la SpA au Canada. Les résultats du programme du CCRS ont procuré d'importants bienfaits au Canada. La SpA est associée à une prévalence significative et à un important fardeau de la maladie dans la population canadienne. Nos études se sont penchées sur la base biologique de cette forme d'arthrite et sur ses répercussions sur les individus et la société par le biais d'une approche multidisciplinaire tirant son expertise à travers l'ensemble du spectre de la recherche en santé.

Les lignes directrices de la prise en charge de la SpA de la SCR-CCRS

La plus récente réalisation du CCRS a été le développement des lignes directrices de la prise en charge de la SpA de la SCR-CCRS, sous la direction de la Dre Sherry Rohekar, membre du comité exécutif du CCRS. Pour vérifier que les lignes directrices reflétaient bien les recommandations de la SCR autant que du CCRS, un sondage a ensuite été distribué aux membres de la SCR. Les recommandations ont maintenant été publiées^{1,2}.

Objectif I : la base biologique de la SpA

Le modèle organisationnel du CCRS a évolué; nous avons récemment établi le site de Terre-Neuve comme centre de la génétique du CCRS, sous la direction du Dr Proton Rahman. Cela assure aux chercheurs du CCRS un accès à la technologie de fine pointe et à l'expertise pertinente en matière de



séquençage de nouvelle génération, d'analyse de la variation du nombre de copies et d'épigénétique. Les percées sur lesquelles nous travaillons actuellement comprennent notamment :

- l'identification de Sec16a comme marqueur génétique novateur de la SpA à forme axiale familiale;
 - la méthylation de l'ADN comme signature distincte du degré de réactivité à l'inhibition du facteur de nécrose tumorale en contexte d'APs.
- Les études de recherche translationnelle se poursuivent, avec des études en cours sur les sujets suivants :
- la méthylation de l'ADN et l'empreinte parentale dans la transmission de l'APs;
 - de nouveaux profils des cytokines en contexte d'activité et de progression de la SA;
 - des profils de Th17 distincts en contexte de SA.

Objectif II : les résultats cliniques en contexte de SpA

Le comité exécutif du CCRS participe activement au raffinement et à l'amélioration de la base de données sur laquelle sont fondées les études sur les résultats cliniques en contexte de SpA. Deux initiatives majeures en ce sens ont été entreprises au cours de la dernière année. La première est la migration de la plateforme de la base de données clinique à DADOS, une nouvelle plateforme informatique hébergée par le Réseau universitaire de la santé (RUS). Ce changement est d'une part rentable et établira d'autre part un site plus convivial pour les centres contributifs souhaitant inscrire de l'information clinique ou y accéder. La seconde est le développement d'un formulaire simplifié de saisie de données (*Protocol Lite*) permettant aux sites qui ne disposent pas de l'infrastructure des sites centraux d'inscrire plus efficacement des données cliniques pour leurs cohortes de patients respectives. C'est là un progrès important qui facilitera le recrutement de patients additionnels atteints de SpA à travers le Canada.

Objectif III : les répercussions de la SpA et l'accès aux soins

Une réalisation majeure en 2015 a été le classement parmi le groupe final de propositions en compétition pour un important nouveau programme des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) intitulé la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Cette proposition multidisciplinaire novatrice

portait sur de nouveaux modèles de soin visant à faciliter le diagnostic précoce et le traitement des maladies articulaires comme la SA et l'APs. Le réseau déjà établi du CCRS était une des grandes forces de la proposition qui a été classée en quatrième position sur 120 propositions soumises. La Dre Dafna Gladman, le Dr Nigil Haroon, le Dr Vinod Chandran et le Dr Robert Inman font tous partie de l'équipe de planification et le Dr Rahman est membre du comité directeur de la SRAP. Le principal investigateur est le Dr Raj Rampersaud, chirurgien orthopédique au Toronto Western Hospital. La soumission à la SRAP illustre parfaitement le pouvoir d'un réseau bien établi prêt en tout temps à tirer profit de nouvelles initiatives stratégiques.

Projets pilotes du CCRS

Depuis 2009, le CCRS fournit un financement de démarrage annuel pour soutenir des propositions de recherche concordant avec son objectif premier. Dans le cadre du programme de projets pilotes, le CCRS offre des subventions de démarrage d'un an décernées sur une base concurrentielle pour des propositions novatrices dans le domaine de la recherche sur la SpA. Le programme est ouvert aux chercheurs canadiens; être membre du CCRS n'est pas un préalable requis. Les subventions sont pour une période d'un an et jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 25 000 \$. Les résultats des projets sont présentés lors des assemblées scientifiques annuelles du CCRS. Les critères de sélection comprennent le dossier de recherche du principal demandeur, la qualité de la proposition de recherche et les répercussions potentielles sur l'avancement des connaissances en matière de SpA. La priorité est accordée aux nouveaux thèmes de recherche novateurs qui ont un potentiel de financement obtenu grâce à l'approbation de leurs pairs. Deux projets pilotes ont été financés cette année, tous deux de l'Université de la Saskatchewan.

Formation du CCRS pour les boursiers

Depuis 2012, le CCRS offre un atelier de formation pour les résidents et les boursiers en recherche dans le domaine de la rhumatologie. Cet événement annuel accueille plus de 20 boursiers en rhumatologie de partout au Canada qui sont désignés par les directeurs de programme dans leurs provinces respectives. Le but de cette formation est de fournir aux boursiers en rhumatologie qui traitent la SpA de l'information à jour sur le diagnostic précoce et les interventions optimales pour améliorer les issues et de leur faire part des stratégies utilisées par le CCRS pour traiter les patients présentant des formes graves de SA et d'APs. La prise en charge des manifestations extra-articulaires de la SpA est abordée par le biais de présentations novatrices et d'ateliers en petits groupes. Des spécialistes de renom dans les domaines de la gastro-entérologie, de la dermatologie, de l'ophtalmologie et de l'imagerie médicale présentent des conférences sur les manifestations extra-articulaires de la SpA.

Ateliers d'éducation médicale continue (EMC) du CCRS pour les rhumatologues praticiens

En 2015, nous avons présenté une mise à jour en matière de SpA pour les rhumatologues praticiens du Québec, rejoignant environ 60 rhumatologues et infirmières praticiennes choisies dans le domaine de la SpA. Cet événement bilingue a été mené sous la direction du Dr Michel Zimmer. Compte tenu de la très forte demande dans les autres provinces, nous avons entrepris d'adapter ce modèle pour l'ensemble du Canada en vue d'intégrer ces ateliers à la prochaine phase de la stratégie de recherche du CCRS. L'événement du Québec a aussi illustré la valeur des partenariats stratégiques puisque la division du Québec de La Société de l'arthrite et l'Association canadienne de spondylarthrite (ACS) ont travaillé en étroite collaboration avec le CCRS sur ce projet.

L'ACS

En collaboration avec le CCRS, des patients canadiens atteints de SpA ont formé l'ACS, une association nationale de patients à but non lucratif, en avril 2006. La mission de l'ACS est de fournir de l'information actuelle et des ressources aux personnes atteintes de SpA. Grâce aux efforts combinés de l'ACS et du CCRS, un objectif réaliste est que les patients souffrant de SpA soient diagnostiqués et traités en dedans de deux ans après l'apparition des symptômes, ce qui représenterait une amélioration significative par rapport à la pratique actuelle. Cela dépendra du développement de stratégies novatrices de communication efficace avec les médecins en soins primaires et les rhumatologues. Le site Web de l'ACS a été mis en place (www.spondylitis.ca). Avec l'avènement de nouveaux traitements susceptibles de modifier les issues tardives, il est impératif d'améliorer la détection précoce et le traitement. Nous prévoyons maintenir l'assemblée annuelle conjointe de l'ACS et du CCRS, ainsi que des symposiums pour les patients offerts en collaboration par le CCRS et l'ACS à travers le Canada en vue de présenter les plus récentes mises à jour et découvertes en matière de SpA, y compris le traitement médical de la SA et de l'APs. L'intégration des patients-clients à la planification de la recherche est une pierre angulaire du plan de recherche du CCRS.

Références :

1. Rohekar S, Chan J, Tse SM, et coll. Update of the Canadian Rheumatology Association/Spondyloarthritis Research Consortium of Canada treatment recommendations for the management of spondyloarthritis. Part I: Principles of the Management of Spondyloarthritis in Canada. *J Rheumatol* 2015; 42(4):654-64.
2. Rohekar S, Chan J, Tse SM, et coll. Update of the Canadian Rheumatology Association/Spondyloarthritis Research Consortium of Canada Treatment Recommendations for the Management of Spondyloarthritis. Part II: Specific Management Recommendations. *J Rheumatol* 2015; 42(4):665-81.

Comité exécutif du CCRS : Dafna G. Gladman, M.D., FRCPC; Robert D. Inman, M.D., FRCPC, FACP, FRCP Edin; Proton Rahman, M.D., FRCPC; Sherry Rohekar, M.D., FRCPC; et Michel Zimmer, M.D., FRCPC