

Pathologie étudiée	titre du protocole de Recherche	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Investigateur principal	contact (TEC)	Stade de l'étude
Sjogren	ETAP	Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS)	III	PRI 2010 HUS N° 5206 - Efficacité et tolérance du Roactemra au cours du syndrome de Sjogren Primitif - ETAP.	Roactemra	Score ESSDAI ≥ 5 anti SSA ou anti SSB positifs ou sinon, BGSA grade III ou IV, ou focus score ≥1 Pas de traitement antérieur par TCZ Pas de corticoïdes ≥ 15 mg/jour Pas de corticoïdes, AINS, chlorhydrate de pilocarpine, ciméviline ou collyre de cyclosporine introduits ou à doses non stables dans les 2 semaines Pas de MTX, d'anti-malariques, de léflunomide, de psychotropes introduits ou à doses non stables dans les 8 semaines Pas de rituximab ou belimumab dans les 6 mois (ou toute autre biothérapie dans les 8 semaines) Pas d'Ig IV, plasmaphérese ou cyclophosphamide dans les 6 mois Pas d'azathioprine ou mycophénolatémofétil dans les 8 semaines	JEAN-MARIE BERTHELOT	Peggy AGENEAU, <a href="mailto:peggy.ageneau@chu-nantes.fr">peggy.ageneau@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Polyarthrite Rhumatoïde	ASCORE	BRISTOL-MYERS SQUIBB (BMS)	IV	ASCORE - Suivi à long terme avec abatacept par voie sous-cutanée en pratique clinique courante.	Abatacept	Patients adultes atteints de PR active modérée à sévère et qui commencent ou continuent un traitement par Abatacept SC. La cohorte 1 se composera de patients naïfs de biothérapie et la cohorte 2 de patients naïfs d'abatacept mais chez qui 1 ou plusieurs biothérapies auront échoué	YVES MAUGARS	Karen BATARD <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Polyarthrite Rhumatoïde	LYRITUX	CHRU Tours	IV	LYRITUX : relation entre la déplétion des Lymphocytes T et la réponse clinique au RITUXIMAB dans la polyarthrite rhumatoïde	Rituximab	PR définies suivant les critères ACR, avec nécessité d'un traitement par rituximab associé, en l'absence de contre indication, au MTX avec un traitement ed fond stable depuis au moins 4 semaines avant l'inclusion et pendant les 16 première semaines de l'étude.	Benoit LE GOFF	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Rhumatisme Inflammatoire Chronique	Go-practice	Merck Sharp and Dohme (MSD)	IV	GO-PRACTICE - Etude des conditions d'utilisation de Golimumab (Simponi) et de son impact, en PRATIQUE Courante, chez des patients atteints d'un rhumatisme inflammatoire Chronique.	Golimumab	Patients adultes ayant une prescription initiale de Golimumab mais n'ayant pas encore initié le traitement	Benoit LE GOFF	Karen BATARD <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Calcification d'épaule	THIOCAL	CHU Nantes	II	THIOCAL: Etude pilote évaluant l'efficacité et la tolérance du thiosulfate de sodium dans le traitement des tendinopathies calcifiantes de l'épaule	Thiosulfate de sodium	Présence d'une calcification dure > 5 mm sur la radiographie standard Douleur de l'épaule depuis plus de 3 mois Douleur compatible avec une origine péri-articulaire : • Aggravation lors de l'élévation de l'épaule • 1 des 3 tests de conflit sous-acromial positif (Yocum, Hawkins, Neer)	Benoit LE GOFF	Karine FAJOLES, <a href="mailto:karine.fajoles@chu-nantes.fr">karine.fajoles@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Calcification d'épaule	CALCECHO	CHU Nantes	IV	Efficacité et tolérance du geste de ponction-fragmentation/lavage de calcification de l'épaule réalisée avec ou sans infiltration de corticoïdes	Geste de PFL avec ou sans corticoïdes	Présence d'au moins une calcification sur un des tendons de la coiffe des rotateurs > 5 mm sur la radiographie standard Douleur de l'épaule depuis plus de 3 mois Douleur compatible avec une origine péri-articulaire : • Aggravation lors de l'élévation de l'épaule • 1 des 3 tests de conflit sous-acromial positif (Yocum, Hawkins, Neer)	Benoit LE GOFF	Karine FAJOLES, <a href="mailto:karine.fajoles@chu-nantes.fr">karine.fajoles@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Rhumatisme psoriasique	IIF-MC-RHBE	LILLY	III	Etude de 24 semaines, multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo, suivie d'une évaluation à long terme de l'efficacité et de la sécurité d'emploi de l'ixekizumab (LY2439821) chez des patients atteints de rhumatisme psoriasique actif, en échec ou intolérant à un anti-TNF	Ixekizumab	Le patient présente un diagnostic de rhumatisme psoriasique (PsA) actif depuis au moins 6 mois et répond actuellement aux critères CASPAR - avec au moins 3/68 articulations douloureuses et au moins 3/66 articulations gonflées - Présence de lésions psoriasiques cutanées actives (plaques) ou des antécédents documentés de psoriasis (Ps) en plaques.	YVES MAUGARS	Karen BATARD <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Polyarthrite Rhumatoïde	Etude BCD	CHRU Brest	NA	Etude pragmatique comparant les méthodes d'évaluation clinique (C) et/ou échographique (B ou D) de la polyarthrite rhumatoïde pour guider l'adaptation thérapeutique	Comparaison clinique/échographique	Patient adulte présentant une PR avec des traitements stables depuis au moins 12 semaines. Pas de signes et symptômes de pathologie sévère progressive ou non contrôlée au niveau rénal, hépatique, hématologique, endocrinien, pulmonaire, cardiaque, neurologique ou cérébral. Pas d'intervention chirurgicale prévue lors de la durée de l'étude sur les articulations évaluées.	Benoit LE GOFF	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Gonarthrose	PRODIGE	Artialis	NA	Evaluation de la valeur pronostic Des marqueurs biologiques, Coll2-1 et Coll2-1NO2 chez des patients souffrant d'arthrose douloureuse du Genou en utilisant un kit de dosage	Pas de traitement : recherche de biomarqueurs	• Homme ou femme, âgé de 45 à 80 ans avec un BMI ≤ 40 • Présentant une gonarthrose fémoro-tibiale uni- ou bilatérale associée ou non à une gonarthrose fémoro-patellaire o Répondant aux critères cliniques et radiologiques de l'ACR o Symptomatique depuis plus de 6 mois (pour le genou le plus douloureux) o Grade radiologique K&L II ou III amélioré de Felson et al. (Felson et al. 2011) sur base d'une radiographie de moins de 12 mois • Présentant une lésion du cartilage identifiée à l'IRM plus o Soit au moins 1 des 4 critères de sévérité IRM suivants : - Oedème osseux - Lésion méniscale dans la région centrale du compartiment médial et luxation - Epanchement sans réponse aux corticoïdes - Présence de zone dénudée de cartilage o Soit au moins 1 des 4 critères de sévérité clinique suivants : - Genu varum > 3° - Antécédent d'opération méniscale - Polyarthrose connue - Escalade thérapeutique successive de médicaments	YVES MAUGARS	Karine FAJOLES, <a href="mailto:karine.fajoles@chu-nantes.fr">karine.fajoles@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Arthrose	FLARE-OA	CHU Nancy	NA	Développement d'un instrument pour l'auto-évaluation d'une poussée d'arthrose des membres inférieurs	Pas de traitement: développement d'un questionnaire	Patient de plus de 45 ans présentant de l'arthrose de hanche ou genou (clinique et radiologique)	JEAN-MARIE BERTHELOT	Peggy AGENEAU, <a href="mailto:peggy.ageneau@chu-nantes.fr">peggy.ageneau@chu-nantes.fr</a>	En attente 2ème phase
Polyarthrite Rhumatoïde	BIO-3	CHU Strasbourg - Hôpitaux universitaires de Strasbourg (HUS)	IV	Essai randomisé contrôlé multicentrique pragmatique comparant la triple association de traitements de fond conventionnels à l'association méthotrexate et biomédicament chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde et ayant une réponse insuffisante au méthotrexate	MTX + salazopyrine + Plaquenil vs MTX+ biomédicament	Patient âgé de plus 18 ans atteint d'une PR (critères EULAR/ACR 2010) avec un DAS28-CRP >3.2 Patient insuffisamment répondeur au méthotrexate à une dose ≥ 15 mg par semaine après 3 mois de traitement au moins. Présence d'érosion radiographique et/ ou facteurs rhumatoïdes et/ou aux anticorps anti-peptides citrullinés. N'ayant jamais été traité par biomédicament	JEAN-MARIE BERTHELOT	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Spondylodiscites infectieuses	Spond'immo	CHU Nantes	NA	Etude prospective observationnelle multicentrique sur l'immobilisation et les complications neurologiques dans les spondylodiscites infectieuses	Pas de traitement: étude de cohorte	Tout patient MAJEUR hospitalisé pour spondylodiscite infectieuse avec imagerie concordante (IRM, scanner, scintigraphie osseuse) Critères d'exclusion : Présence de matériel rachidien Chirurgie rachidienne récente < 1 mois (risque d'artefact liés aux remaniements post-opératoires)	Benoit LE GOFF	Peggy AGENEAU, <a href="mailto:peggy.ageneau@chu-nantes.fr">peggy.ageneau@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours

Pathologie étudiée	titre du protocole de Recherche	Promoteur	Phase	Description	Traitement à l'étude	Profil du patient	Investigateur principal	contact (TEC)	Stade de l'étude
Rhumatisme psoriasique	MAXIMISE	NOVARTIS	III-IV	Etude MAXIMISE (Managing Axial Manifestations in Psoriatic Arthritis with Secukinumab) : étude de 52 semaines, multicentrique, randomisée, en double aveugle, contrôlée contre placebo, destinée à évaluer l'efficacité et la sécurité d'emploi du sécukinumab à une dose de 150 mg ou 300 mg par voie sous-cutanée chez des patients atteints de rhumatisme psoriasique actif avec atteinte axiale ayant une réponse insuffisante aux anti-inflammatoires non stéroïdiens	Secukinumab	Adultes atteints de Rhum Pso répondant aux critères CASPAR et n'ayant jamais reçu de biothérapie. Les patients doivent présenter des signes cliniques d'atteinte rachidienne associées à une maladie active ( BASDAI>=4) + EVA>=40 et une réponse insuffisante à au moins 2 AINS sur une période de 4 semaines.	YVES MAUGARS	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Pseudo Polyarthrite Rhizomélique	SEMAPHORE	CHRU Brest	III	Etude SEMAPHORE - Sécurité et efficacité du Tocilizumab versus placebo dans la Pseudo Polyarthrite Rhizomélique (PPR) avec dépendance aux Glucocorticoïdes	Tocilizumab	Patient de plus de 50 ans ayant des douleurs et raideurs évoluant depuis plus d'un mois aux épaules ou bras et hanche ou cuisse et/ou cou ou torse (2+/3), VS >40mm/h. Avoir été traité par glucocorticoïde ≥ 15mg avec succès, et ne pouvant être descendu <10 mg. DAS-PPR >10 traitement par MTX ou hydrochloroquine stable depuis 3 mois.	JEAN-MARIE BERTHELOT	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Rhumatisme Inflammatoire Chronique	BIOSAFE	Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) - HOPITAL SAINT-LOUIS	NA	Efficacité d'une éducation thérapeutique par un(e) Infirmier (ère) par l'acquisition des compétences de sécurité vis-à-vis des biothérapies par les patients traités pour un rhumatisme inflammatoire chronique	Pas de traitement: éducation thérapeutique	Patients atteints de Rhumatisme Inflammatoire Chronique, initiant une 1ère biothérapie et n'ayant jamais eu de séance d'éducation thérapeutique	Marie Pierre AUBERT	Marie Pierre AUBERT, <a href="mailto:marie-pierre.aubert@chu-nantes.fr">marie-pierre.aubert@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Rhumatisme Inflammatoire Chronique	REFLECT	PFIZER	NA	Observatoire national d'utilisation d'Inflectra en vie réelle	Inflectra	Patients adultes et enfants traités par Inflectra™, quelle que soit la phase de traitement, dans l'une des indications du RCP	YVES MAUGARS	Karine FAJOLE, <a href="mailto:karine.fajoles@chu-nantes.fr">karine.fajoles@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Rhumatisme psoriasique	M16-244	ABBVIE (ex Abbott)		Etude de phase II, d'extension en ouvert avec le Risankizumab, multicentrique, à un seul bras chez des patients atteints de rhumatisme psoriasique actif qui ont complété l'étude précédente de phase II randomisée 1311.5.	Risankizumab	Patients adultes répondant aux critères CASPAR with peripheral symptoms at screening visit, et présentant des symptômes depuis plus de 6 mois. Have 5 or more tender joints and 5 or more swollen joints At least one PsO lesion or a documented history of PsO at screening	YVES MAUGARS	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Suivi en cours
Polyarthrite Rhumatoïde	PROM-9742 - RA-BODI	CHU Montpellier	NA	Etude transversale prospective multicentrique sur la Concordance entre clinique et échographie chez des patients souffrant de polyarthrite rhumatoïde selon leur Indice de Masse Corporelle	Pas de traitement: comparaison clinique/échographie	PR répondant aux critères ACR/EULAR 2010 et ayant une indication d'une échographie articulaire (30Patients obèses (IMS>25) et 90 non obèses)	Benoit LE GOFF	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Toute pathologie rencontrée en Rhumatologie	Rapid-3 et Catastrophisme	CHU Nantes	NA	Etude transversale monocentrique mais parallèle des scores RAPID3 et de catastrophisme selon les 10 principales pathologies motivant une consultation dans un service de rhumatologie universitaire français.	Pas de traitement: étude transversale	Homme ou femme venant consulter dans le service de Rhumatologie du CHU de Nantes avec un rhumatologue senior Ayant été informé de l'étude, et étant en mesure de remplir le cahier de 6 questionnaire en 15 minutes environ.	JEAN-MARIE BERTHELOT	Peggy AGENEAU, <a href="mailto:peggy.ageneau@chu-nantes.fr">peggy.ageneau@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Prévention Ostéoporose	Filière fractures ostéoporose	CHU Nantes	NA	Collecte de données de patients présentant certains facteurs de risque médicaux de l'ostéoporose qui rendent nécessaire un examen d'ostéodensitométrie (selon les recommandations de la HAS et de l'ANSM)	Pas de traitement: ostéodensitométrie	Patients présentant certains facteurs de risque médicaux de l'ostéoporose qui rendent nécessaire un examen d'ostéodensitométrie	Pascale GUILLOT	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Inclusions en cours
Polyarthrite Rhumatoïde	Go-BEYOND	MSD	IV	Une étude prospective observationnelle pour évaluer en vie-réelle l'efficacité du golimumab (GLM) chez les patients atteints d'une Polyarthrite Rhumatoïde (PR) et ayant reçu préalablement un traitement initial par un inhibiteur du facteur de nécrose tumorale alpha (anti-TNFα)	Golimumab	Patients adultes atteints d'une PR, en échec à un traitement initial par anti-TNF , et ayant une prescription pour initier le golimumab à l'inclusion dans l'étude.	Benoit LE GOFF	Karen BATARD, <a href="mailto:karen.batard@chu-nantes.fr">karen.batard@chu-nantes.fr</a>	Convention en cours de signature