



CAP48

rtbf.be

**LE PROJET
DE RECHERCHE
MÉDICALE
CONCERNANT LA
POLYARTHRITE**

DOSSIER DE PRESSE

8 JUIN 2021

INTRODUCTION



Chaque année depuis 2013, CAP48 finance la recherche médicale grâce aux donateurs

La récolte de dons de CAP48 permet chaque année de financer plus d'une centaine de projets d'association des secteurs du handicap et de l'aide à la jeunesse en Wallonie et à Bruxelles. Tous s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité de vie, de l'autonomie et de l'inclusion de chacun dans la société.

A côté de ces financements de terrain, les fonds récoltés permettent à CAP48 de **mener des grands projets faisant avancer la recherche et les innovations** : l'école pour tous, l'intégration du sport dans les processus de réadaptation, le soutien et la visibilité des athlètes handisports de haut niveau et la recherche médicale sont les grands axes de travail de CAP48 depuis plusieurs années.

En 2013, CAP48 a ainsi lancé un projet de recherche médicale de cinq années concernant la polyarthrite de l'enfant et du jeune adulte. En 2018, les résultats encourageants ont mené à la **reconduction du projet jusqu'en 2023.**

QU'EST-CE QUE LA POLYARTHRITE ?

L'inflammation aiguë est la première défense de l'organisme lors d'infections ou de blessures. Elle représente une étape cruciale dans la réponse immunitaire et la cicatrisation. Plus de 80 maladies humaines sont dues à une **réponse inappropriée du système immunitaire**, qui occasionne une inflammation chronique et des dégâts dans différents organes : on les appelle maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires.

Les polyarthrites chroniques ou rhumatismes inflammatoires constituent la majorité de ces maladies et sont classées en polyarthrite chronique juvénile, polyarthrite rhumatoïde, arthrite psoriasique, spondylarthrite, lupus, sclérodermie ou autres. **Ces affections concernent près de 300.000 patients dans notre pays.** Parmi eux, près de 20% développent leur maladie avant l'âge de 40 ans.

POURQUOI FINANCER UN PROJET DE RECHERCHE MÉDICALE SUR LA POLYARTHRITE ?

La polyarthrite représente une **cause majeure de handicap progressif** en Belgique. Les patients souffrent de douleurs quotidiennes diminuant leur qualité de vie et développent, suite à l'inflammation chronique des articulations, des déformations irréversibles. L'atteinte inflammatoire ne se limite pas toujours à l'articulation. Dans certaines formes de polyarthrite, dans le lupus et la sclérodermie, des atteintes systémiques sévères peuvent se manifester et toucher le rein, le poumon, le cœur et le système nerveux, pouvant mettre en jeu le pronostic vital. La reconnaissance de ces maladies complexes est un important problème de santé publique.

A ce jour, **la cause de ces affections reste inconnue**, même si plusieurs facteurs participent au déclenchement et à l'entretien de ces maladies : composantes hormonales, génétiques, facteurs environnementaux (virus, bactéries, rayons solaires, mode de vie, alimentation, tabac,...) ou facteurs psychosociaux (stress). Ces maladies ne sont pas héréditaires mais surviennent sur un terrain génétique favorable dont les facteurs sont encore mal identifiés.

TÉMOIGNAGE D'ANTHOULA

Maman de Yanniss

« Si on n'est pas directement concernés, il est impossible de comprendre les douleurs auxquelles sont soumis les enfants atteints de polyarthrite. Mon fils Yanniss a 8 ans. Dès l'âge de 2 ans, chaque soir après le souper, de terribles douleurs dans les jambes l'empêchaient de marcher. Rapidement, cela s'est étendu aux hanches, aux genoux, parfois jusqu'aux chevilles, aux poignets, aux mains et aux doigts. Nous sommes passés de médecins en médecins jusqu'à ce qu'on nous oriente vers un rhumatologue, qui lui a diagnostiqué une arthrite juvénile idiopathique. On espère qu'avec l'avancée des recherches, il pourra avoir une adolescence sans douleur. Il est en tout cas inimaginable de ne pas poursuivre les recherches et les suivis »

LE PROJET DE RECHERCHE MÉDICALE CAP48

Le projet a 3 objectifs :

- » Permettre un diagnostic précoce pour une prise en charge adéquate et rapide
- » Mieux comprendre la maladie et trouver le bon traitement pour le bon patient le plus tôt possible
- » Améliorer le confort de vie des patients

COMMENT ?

La prise en charge de l'arthrite débutante reste un défi en dépit des nombreux progrès enregistrés dans la prise en charge et des nouveaux traitements disponibles, dont les agents biologiques.

La cohorte CAP48 fournit des informations importantes provenant de tout nouveau patient enfant ou jeune adulte (moins de 50 ans) souffrant d'arthrite débutante.

Les patients bénéficient d'un bilan clinique, biologique et radiologique afin de définir au mieux les critères de classification du diagnostic.

Pour le suivi prospectif, 4 cohortes de patients sont dans un premier temps sélectionnées : les patients avec une arthrite juvénile (AJ), avec une polyarthrite rhumatoïde (PR), avec un lupus érythémateux disséminé (LED) ou avec une sclérodémie systémique diffuse (SCL). Selon les études épidémiologiques en

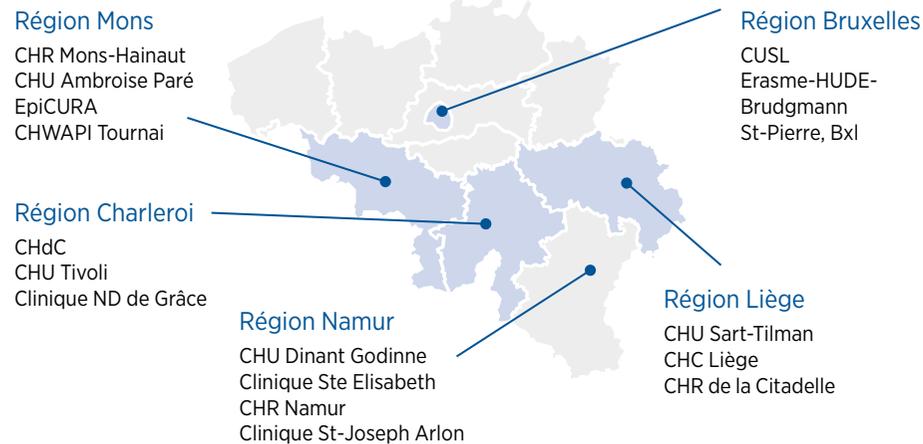
Europe, on peut calculer une estimation annuelle de 600 nouveaux cas de PR, de 150 LED, de 160 AJ et de moins de 10 cas de SCL.

Le premier objectif du projet est d'inclure un nombre progressif de jeunes malades nouvellement diagnostiqués (et naïfs aux traitements de fond) avec de la polyarthrite rhumatoïde, de l'arthrite juvénile idiopathique, du lupus érythémateux disséminé ou de la sclérodémie systémique diffuse, et ce, afin d'optimiser et de standardiser les soins et les objectifs de réponse clinique.

L'identification de marqueurs de diagnostic précoce et de pronostic clinique via des prélèvements sanguins et des biopsies synoviales devrait permettre de prédire sur base individuelle le risque de progression de la maladie et le besoin d'instaurer des traitements plus incisifs chez des patients souffrant d'arthrite débutante (médecine personnalisée). Cela permet **la meilleure compréhension des mécanismes immunitaires impliqués dans ce type de pathologies, et permet de proposer aux patients le traitement le plus efficace dès le début de la maladie.**

Deux projets annexes concernant la qualité de vie des patients sont étudiés : le premier s'intéresse aux aspects et risques de la grossesse principalement chez les patientes LED, le second propose un suivi psychologique à certains enfants ou adolescents afin de les aider à mieux gérer leur maladie.

Le projet est analysé et évalué annuellement par une équipe de médecins indépendants membre du CRI (Club des Rhumatismes Inflammatoires) et de la SFR (Société française de Rhumatologie).



Depuis le démarrage du projet en mai 2013, les démarches concrètes ont été entreprises afin de garantir l'ampleur et l'efficacité de l'action, ainsi que sa validité scientifique. La convention de recherche interuniversitaire qui détermine des compétences médicales et administratives a été établie. Le comité d'éthique central des Cliniques universitaires Saint-Luc a approuvé le projet médical et la participation des différents centres hospitaliers. Tous les comités d'éthique de centres hospitaliers locaux ont validé les divers protocoles de recherche et les documents destinés aux patients afin de garantir le respect des patients et de l'approche scientifique. Les médecins et les centres participants bénéficient d'un label CAP48 indiquant au grand public leur participation au projet.

PROMOTEURS

Cette étude est proposée par les services de Rhumatologie et de Pédiatrie des 3 universités francophones. Elle est coordonnée par le **Pr. Patrick Durez**, à l'initiative du projet, en concertation avec le **Pr. Valérie Badot** de l'Hôpital des enfants Reine Fabiola et le **Dr. Pascalis Sidiras** de l'hôpital Erasme (ULB), le **Pr. Michel Malaise** (ULiège), le **Pr. Frédéric Houssiau** (UCLouvain).



PARTENAIRES PRIVÉS

Cinq entreprises sont actuellement associées à la mise en œuvre de ce projet de recherche, et contribuent ainsi au financement de l'action en complément aux dons apportés par le grand public. Ce projet est également soutenu par la Fondation Roi Baudouin.





LES RÉSULTATS

Le projet de recherche médicale CAP48 a permis au cours de ces premières années de récolter des données cliniques essentielles sur le suivi des patients souffrant de polyarthrite, d'arthrite juvénile, de lupus et de sclérodermie. La recherche du malade vers le laboratoire s'est focalisée sur l'intérêt de l'analyse du tissu synovial. Le projet a permis d'une part de développer la technique des biopsies au niveau des petites articulations après repérage échographique et, d'autre part, de créer une collecte originale de plus de 160 prélèvements synoviaux dans la polyarthrite rhumatoïde débutante et naïve de tout traitement. Ces prélèvements permettront de réaliser des recherches prometteuses pour établir une classification inflammatoire du tissu synovial et l'identification de marqueurs pronostiques pour l'évolution clinique et la réponse aux traitements.

Actuellement, grâce aux 61 rhumatologues et pédiatres à travers 24 centres hospitaliers participants, 597 jeunes patients bénéficient d'un premier bilan et d'un suivi régulier et standardisé sur plusieurs années. Les patients inclus dans cette étude observationnelle bénéficient d'un suivi régulier et standardisé, ce qui permet l'ajustement rapide et précis des traitements et l'amélioration de la compliance aux traitements proposés. Elle a donc comme bénéfice, des taux de rémission plus élevés et plus stables à long terme, améliorant ainsi grandement la qualité de vie des patients.

La prise en charge précoce est essentielle car elle permet d'influencer à long terme le pronostic clinique, fonctionnel et radiologique.



DES RÉSULTATS ENCOURAGEANTS

Un groupe de 106 patients atteints de la polyarthrite rhumatoïde a été suivi pendant une période de 3 ans et ont permis d'observer :

- » les taux de rémission plus élevés et plus stables à long terme chez les patients qui atteignent la rémission rapidement après le début de la maladie
- » 59,4% des patients sont toujours en rémission au bout de 3 ans
- » la rémission complète est observée chez 41,5% des patients.

TÉMOIGNAGE DE JADE

25 ans, étudiante en Master 2 à Bruxelles

« Être diagnostiquée à 21 ans d'une maladie à la fois incurable et auto-immune, c'est vraiment terrible ! On est censé faire des projets avec les copains, planifier des voyages... et on se retrouve dans des salles d'attente d'hôpitaux. Mais d'un autre côté, j'ai eu de la chance d'être diagnostiquée si rapidement et d'intégrer le projet de recherche médicale de CAP48 car on a très vite trouvé le traitement qui me convenait et aujourd'hui, j'ai peu de séquelles visibles et je peux mener une vie proche de la normale. Je suis consciente que ça n'aurait pas du tout été le cas il y a 10 ans, à l'époque où les recherches étaient beaucoup moins avancées et qu'il existait peu de traitements différents.

Ce qui reste difficile à supporter encore aujourd'hui, c'est l'incompréhension des autres face à cette maladie méconnue. Je rêve d'un jour futur où une personne qui vit avec une maladie comme celle-ci sera davantage regardée pour toute la force et le courage dont elle témoigne. »

LES OBJECTIFS 2018-2023

1. AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE PAR LA GÉNÉRALISATION DE LA BIOPSIE

Aujourd'hui, un des défis principaux en rhumatologie est de détecter l'arthrite à un stade très précoce. Il s'agit de confirmer le diagnostic de rhumatisme inflammatoire par la recherche d'une série de signes cliniques grâce à la réalisation d'examen paracliniques dont la biopsie synoviale. L'arthroscopie à l'aiguille est une technique minimalement invasive, permettant d'obtenir des biopsies synoviales de multiples sites articulaires.

ALLER AU CŒUR DE L'INFORMATION

Depuis une dizaine d'années, il est possible de réaliser des biopsies synoviales chez des patients souffrant d'arthrite. Grâce à cette procédure, on peut mieux appréhender les mécanismes impliqués dans ces maladies et également comprendre les effets des traitements administrés. La miniaturisation des techniques de prélèvement et de traitement des échantillons prédit une propagation progressive des analyses sur tissu synovial dans la pratique médicale, en parallèle avec le développement général de ce qu'on appelle la « médecine personnalisée ». En particulier, les données disponibles actuellement indiquent que ces nouvelles techniques sont susceptibles d'apporter une aide considérable au diagnostic et à la prise de décisions thérapeutiques chez des patients souffrant d'arthrite. L'étude du tissu synovial chez les patients souffrant d'arthrite a généré des concepts utiles à notre compréhension de la pathogénie des maladies rhumatismales.

Les travaux réalisés par l'équipe du professeur Durez à l'UCL montrent qu'elles permettent également de développer des stratégies cliniques de diagnostic et de guidance thérapeutique susceptibles d'améliorer la prise en charge de ces affections. En raison de la pertinence de l'information collectée dans le tissu synovial sur le fonctionnement des traitements de la polyarthrite, il n'est pas illusoire de penser que, dans un avenir proche, l'analyse de tissu synovial se révélera la plus efficace dans cette perspective et qu'elle soit un élément essentiel dans le diagnostic précoce.



2. RENFORCER LE SUIVI DU PATIENT

L'arthrite présente un véritable problème de santé chronique. Malgré la diversité des traitements actuellement disponibles aucun traitement n'induit la guérison et elle aboutit dans de nombreux cas à l'incapacité physique ce qui entraîne l'incapacité de travailler, les visites fréquentes chez le médecin, l'utilisation accrue de médicaments et par conséquent le coût financier élevé lié à cette maladie. Après la pose d'un diagnostic et la prise en charge thérapeutique, il est important de tenir compte et d'améliorer la prise en charge de la douleur chez les patients inflammatoires en rémission. L'objectif des prochaines années est de renforcer le suivi du patient notamment via des consultations d'évaluation avec deux volets l'un lié à la douleur et l'autre à l'activité physique. Le but est d'étudier et d'évaluer de manière standardisée et à long terme le bénéfice de la pratique sportive dans l'évolution de l'arthrite débutante chez un jeune patient en proposant un coaching à la reprise d'activités physiques.

3. POURSUIVRE LA RÉMISSION SOUTENUE ET PROLONGÉE

Le but du traitement de ces maladies chroniques inflammatoires est de contrôler au plus vite la réponse immunitaire excessive. L'idéal est d'obtenir un état de rémission après 6 mois afin de garantir l'absence d'évolution de la maladie et surtout la prévention des dommages structurels responsables du handicap progressif et définitif des malades. Le suivi précis des malades avec une adaptation thérapeutique selon l'activité de la maladie permet dans une grande majorité de cas d'objectiver une rémission prolongée. Un élément complémentaire et essentiel du projet CAP48 est de permettre de récolter des données au long terme entre 5 et 10 ans, ce qui permet de définir l'impact de la réponse thérapeutique précoce sur l'évolution de la maladie au long cours.



4. S'INSCRIRE DANS DES RECHERCHES NATIONALES ET INTERNATIONALES

Le projet CAP48 est partagé au niveau national avec différentes recherches initiées par la société royale belge de rhumatologie pour la sclérodermie et le centre fédéral d'expertise pour la polyarthrite rhumatoïde débutante. La recherche sur le tissu synovial fait l'objet d'une collaboration avec des centres d'expertise européens par la réalisation de protocole précis de recherche de marqueurs biologiques corrélés à la réponse thérapeutique. Le projet CAP48 fait l'objet dans ce cadre de discussions et de publications lors des congrès nationaux et internationaux de rhumatologie.

UN PROJET INTERUNIVERSITAIRE : **L'AVANCEMENT DES PROJETS**

PROJET EN COLLABORATION AVEC L'UCLouvain

Le diagnostic précoce et le traitement approprié de l'arthrite débutante sont deux éléments-clés de sa prise en charge, car la réponse initiale permet d'influencer à long terme le pronostic clinique, fonctionnel et radiologique.

L'objectif est d'obtenir un état de rémission le plus rapidement possible, 6 mois après l'instauration d'un traitement, afin de prévenir les dommages structurels irréversibles responsables du handicap progressif et définitif des patients.¹

Le suivi précis des malades avec une adaptation thérapeutique selon l'activité de la maladie et/ou sur base des marqueurs spécifiques permet dans une grande majorité de cas d'objectiver une rémission prolongée.²⁻³

L'identification de marqueurs de diagnostic précoce et de pronostic clinique sur la base de l'analyse des signatures moléculaires retrouvées dans le tissu synovial collecté dans le cadre de cette étude auprès des patients souffrant d'arthrite permettra de prédire sur base individuelle le risque de progression de la maladie et le besoin d'instaurer de manière individualisée des traitements plus incisifs chez ces patients.⁴

Les premiers résultats ont déjà montré que la distribution des pathotypes synoviaux est hétérogène au sein de la PR débutante. La présence d'un pathotype pauci-immun est potentiellement associée à une maladie plus sévère et une meilleure réponse clinique au traitement par méthotrexate a été observée chez des patients présentant des infiltrats inflammatoires ou une hyperplasie synoviale.⁵

Les données ont été également collectées afin d'évaluer les principales caractéristiques synoviales chez les patients jeunes atteints d'AJI.⁶⁻⁷

PROJET EN COLLABORATION AVEC L'ULIÈGE

L'équipe de l'Université de Liège a investigué la glycosylation des protéines sériques dans le sérum des patients atteints de PR et des témoins. En effet, certaines études ont mis en évidence des anomalies de glycosylation des protéines dans la PR. Deux glycoprotéines trouvées dans la phase exploratoire : la globuline de liaison aux corticostéroïdes (CBG) et la protéine de liaison aux lipopolysaccharides (LBP) ont été analysées par la chromatographie en phase liquide couplée à la spectrométrie de masse. Cette étude a permis de mettre en évidence que les changements de glycosylation du CBG et du LBP sont liés à l'activité de la PR et à sa réponse au traitement.⁸

PROJET EN COLLABORATION AVEC L'ULB

L'équipe de l'ULB s'est penché sur l'analyse des anticorps anti-protéine carbamylés (anti-CarP) dans diverses maladies rhumatismales et leur signification clinique spécifique dans la polyarthrite. Ainsi, la présence des anti-CarP seraient associés à une maladie plus active caractérisée par les lésions articulaires plus importantes.⁹

1. « La Belgian CAP48 RA Cohort: l'importance de la rémission précoce », 2020 Vol18 N°1 Ortho-Rhumato
2. « Should we use glucocorticoid in early Rheumatoid Arthritis?: Results at 5 years from the ERA Louvain Brussels cohort », Rheumatology (Oxford) 2021 Feb
3. « Should we use bioDMARDS in first intention in early Rheumatoid Arthritis?: Results at 5 years from the ERA Louvain Brussels cohort 2020 Belgian Congress of Rheumatology » 2020 ACR/ARHP Annual Meeting ; 2020 Congrès Français de rhumatologie
4. « Synovial Tissue: Turning the Page to Precision Medicine in Arthritis » Front Med (Lausanne) 2019 Mars
5. « Synovial Tissue Histopathology Findings in Early RA. Is it useful? Analysis of the Belgian CAP48 Cohort". 2020 ACR/ARHP Annual Meeting ; 2020 Congrès Français de rhumatologie
6. « Preliminary results of first Belgian cohort of juvenile idiopathic arthritis: where do we stand in terms of quality of care and remission? » Joint bone Spine 2021 Mars
7. « High degree of inter-patient heterogeneity in synovocyte hyperplasia and immune cells infiltration in the synovium of juvenile idiopathic arthritis patients» Eular 2021
8. Glycosylation deficiency of lipopolysaccharide-binding protein and corticosteroid-binding globulin associated with activity and response to treatment for rheumatoid arthritis" J Transl Med. 2020
9. Antibodies against carbamylated proteins: prevalence and associated disease characteristics in Belgian patients with rheumatoid arthritis or other rheumatic diseases" Scandinavian Journal of Rheumatology 2020 Oct

PROJET « AIDE AUX PATIENTS » CLAIR



Il existe également un projet qui vise à fournir de l'aide aux patients, aux parents et à l'entourage grâce à la collaboration étroite avec l'association CLAIR (Confédération pour la Lutte contre les Affections Inflammatoires Rhumatismales). Il vise à la création d'un réseau de patients-relais qui aura comme objectif de sensibiliser les patients et les familles à l'importance du diagnostic précoce, d'un suivi régulier et d'une bonne compliance aux traitements. Le projet « Arthrite juvénile à l'école » est axé sur l'éducation et la sensibilisation du corps enseignant et des élèves aux problèmes des jeunes patients via une collaboration entre le pédiatre, l'école, l'enfant, les parents et les associations de patients. Un questionnaire est distribué via les médecins-pédiatres aux enfants souffrant de l'arthrite juvénile idiopathique et à leurs parents. Ce questionnaire vise à évaluer les attentes des jeunes patients et de leurs parents par rapport à l'école, afin de mieux cerner leurs besoins réels pour pouvoir proposer les solutions les plus adaptées.



ULB : « Multigene Testing of Inherited Fevers in Juvenile Idiopathic Arthritis. Rôle des mutations génétiques dans l'Arthrite Juvénile Idiopathique »

Séquençage parallèle massif des mutations au niveau de 25 gènes associés à des pathologies auto-inflammatoires connues, dans une cohorte d'AJI systémique.

ULIÈGE : « Identification des protéines impliquées dans le stress du réticulum endoplasmique à l'aide des techniques protéomiques et/ou transcriptomiques, protéomique spatiale »

Quantifier par spectrométrie de masse, protéines impliquées dans le stress du réticulum endoplasmique (RE) ; car une étude a récemment démontré qu'il existait un cross-talk important entre l'inflammation et le stress du RE dans la synovite de patients atteints de polyarthrite rhumatoïde (PR).

Confirmer par analyse protéomique l'augmentation de l'expression de ces protéines RE dans les membranes synoviales provenant de patients PR ; démontrer la présence de ces protéines RE et leur distribution dans la membrane synoviale par immunohistochimie et en transcriptomique et/ou la protéomique spatiale afin de mettre en évidence de nouvelles cibles thérapeutiques et mieux cibler les populations de cellules impliquées dans la perpétuation du signal inflammatoire.

UCL : « scRNAseq sur 10 échantillons du tissu synovial prélevé chez les patients atteints de la polyarthrite rhumatoïde ».

Les traitements proposés aux patients atteints de la polyarthrite rhumatoïde (PR) sont basés sur une stratégie essai-erreur, entraînant une progression de la maladie et une accumulation de dommages irréversibles chez une proportion non-négligeable de patients, car il est impossible actuellement prédire la réponse aux traitements proposés sur base individuelle. Des études récentes sur les biopsies synoviales dans la PR ont démontré que l'analyse des profils histologiques et d'expression génique du tissu synovial contient des informations de première main sur les cibles moléculaires et les mécanismes de résistances aux thérapies. L'objectif est d'analyser le tissu synovial des patients PR avant l'instauration du traitement de fond. En plus de la caractérisation histologique et immuno-chimique conventionnelle, des études «RNAseq monocellulaire» seront effectuées sur les échantillons collectés et certains types cellulaires, comme lymphocytes T synoviaux, fibroblastes et d'autres seront analysés. La réponse clinique aux traitements proposés sera évaluée en parallèle, ce qui permettra d'identifier de nouveaux mécanismes et marqueurs de résistances aux traitements chez les patients atteints de PR.

Le nouveau volet de recherche à l'UCL sur le lupus érythémateux disséminé (LED) est axé sur l'importance d'adhésion au traitement. L'hydroxychloroquine (HCQ) étant une pierre angulaire du traitement du lupus, l'objectif est donc de mesurer de façon standardiser les taux d'HCQ dans le sang des patients et de déterminer les titres indicatifs de non-adhérence corrélées avec les données cliniques de la maladie.

Le dosage d'HCQ serait ainsi utilisé comme facteur prédictif fiable d'une bonne/mauvaise évolution de la maladie à long terme permettant de prévenir ses poussées et de limiter les dommages rénaux et comorbidités associées.

PROJET 2018-2023 : **ET APRÈS ?**

Afin de démontrer l'avantage d'administrer pour certains patients, sur base des marqueurs spécifiques, le traitement biologique ou ciblé en première ligne selon des critères de sévérité et de prédiction de réponse, l'objectif est de poursuivre le projet CAP48 vers un projet interventionnel global « First-line Biologic therapy in RA patients based on specific synovial markers », en collaboration avec le centre d'expertise fédéral. Des contacts sont également en cours dans ce cadre.

L'utilisation d'un traitement approprié et incisif, comme un traitement biologique en première ligne pour les patients sévères ayant une probabilité faible de répondre aux traitements de fond classiques, pourrait s'avérer utile.

Un tel traitement proposé sur base des marqueurs spécifiques est crucial pour certains types de patients, réfractaires au schémas standards de traitement. Il permettrait d'assurer pour ce type de patients une évolution plus favorable de la maladie à long terme afin d'éviter les dégâts structurels et un handicap irréversible.

Une telle approche pourrait constituer un avantage économique, permettant l'utilisation ciblée d'un type de traitement biologique spécifique sur une courte période (6 à 12 mois, avec diminution de la dose ou l'arrêt progressif après la période d'attaque), diminuant le décrochage professionnel et réduisant les frais des indemnités liées à la perte de la santé et l'invalidité.





ÉVÉNEMENT

LES 100KM DE CAP48 POUR LA RECHERCHE MÉDICALE

En 2020, CAP48 lançait sa première édition connectée des 100km de CAP48. **En 21 jours, les participants ont parcouru 100km en courant, en marchant, ou en s'aidant des bonus proposés par des personnalités de la RTBF.**

Au-delà du challenge sportif, ils étaient également invités à relever un défi solidaire : récolter un maximum de dons pour financer la recherche médicale sur la polyarthrite. Au total, **235.467 €** ont été apportés au projet grâce au parrainage en ligne.

Les participants, connectés via leur smartphone, se sont montrés particulièrement touchés par cette maladie. Marie, maman de deux enfants, l'annonçait d'ailleurs sur sa page de collecte : « je marche pour ma maman qui a souffert toute sa vie de cette maladie. J'aurais souhaité qu'elle puisse bénéficier plus vite des résultats d'une telle recherche. »



Les 100km de CAP48 mettront cette année encore un coup de projecteur sur la nécessité de faire avancer la recherche sur cette maladie. Patients, animateurs RTBF et le public aux quatre coins de la Belgique, se lanceront le **défi de réaliser 100km en 21 jours entre le 27 septembre et le 17 octobre.**

Les inscriptions seront ouvertes dès le 22 juin via le site Internet de CAP48 et quelques participants emblématiques ont déjà annoncé leur participation :

« 2020 a été pour moi une première occasion de pouvoir me mettre au service de CAP48 et de servir la cause. Malgré la crise sanitaire, cela a été un véritable succès. C'est donc tout naturellement que je renouvelle l'aventure en tant qu'ambassadrice pour 2021, avec une envie d'aider et une volonté décuplée ! »

Daniela Prepelic,
Animatrice RTBF et marraine des 100km de CAP48.



TÉMOIGNAGE DE MARIE

Participante aux
100km de CAP48
en 2020

« J'ai tellement vu ma maman souffrir à cause de la polyarthrite. C'est grâce à la recherche médicale qu'elle a trouvé un traitement qui lui convient, et qu'elle est dans un état de santé qui lui permet d'avoir une vie plus ou moins normale maintenant. Alors je me sens un peu redevable : je dois être reconnaissante de tout ce que d'autres ont fait avant pour faire avancer la recherche. C'est pour ça que je participe aux 100km de CAP48 : je veux à mon tour contribuer à la faire progresser. Quand j'ai vu l'événement pour la première fois sur Facebook, je me suis dit "avec les enfants, c'est ingérable! Je n'aurai pas le temps". Puis j'ai revu l'annonce le lendemain et je me suis dit "c'est pour la polyarthrite. Il faut vraiment que je le fasse". J'ai vite fait le calcul... Sur 21 jours, ça fait 5km par jour, ce n'est pas tant que ça. Je vais profiter de ma pause de midi chaque jour, puis aller marcher le week-end avec les enfants, ça me permet de les impliquer aussi. Et j'ai été surprise d'atteindre si vite les 200€ de dons, je les ai même dépassés ! En un rien de temps, j'ai collecté 530€. »

LE PROJET DE RECHERCHE MÉDICALE CAP48

En collaboration avec



En partenariat avec



Contacts presse :

i Anne-Laure Macq
Communication & Events Manager
02 / 737 28 20 - anq@rtbf.be

i Tatiana Sokolova
Project Coordinator Projet CAP48
02 / 764 53 95 - tatiana.sokolova@uclouvain.be



CAP48



rtbf.be

www.cap48.be

