



## Éditorial

### Force Hémato a 15 ans

Le Fonds pour la recherche clinique en hématologie a été créé, à l'initiative du Professeur Jean-Jacques SOTTO, le 7 octobre 2009, par le Groupe Ouest-Est d'étude des leucémies et autres maladies du sang (GOELAMS) et le Groupe coopératif français pour l'étude de la leucémie lymphoïde chronique et maladie de Waldenström (GCFFLC/MW).

Il prend le nom de Force Hémato le 25 novembre 2010.

Pendant 6 ans, sa mission aura été de soutenir la recherche clinique en intervenant dans le prolongement des programmes de recherche du GOELAMS et du GCFLLC/MW et en prenant en charge des actions d'intérêt général communes à l'ensemble des protocoles des deux groupes (Pharmacovigilance, Traitement des résultats et des données, Thèques et Transport des prélèvements et des médicaments) et des programmes de recherche ciblés.

En 2016, sous la présidence du Professeur Philippe COLOMBAT, l'ensemble des groupes coopérateurs a rejoint Force Hémato. Le Fonds de dotation a fait évoluer sa mission principale en finançant des projets de recherche présentés par ces derniers sur des thématiques difficiles à financer (recherche translationnelle, recherche fondamentale ciblée, épidémiologie, qualité de vie, éducation thérapeutique, pharmaco économie) et les jeunes chercheurs (Prix Brigitte MERAND, prix de thèse).

**Ainsi, à fin 2024, Force Hémato aura soutenu 58 projets, remis 10 Prix Brigitte MERAND, récompensé 17 thésards et aura consacré, depuis sa création, plus de 6 Millions d'euros à la recherche en hématologie.**

Force Hémato maintiendra en 2024 un niveau de collecte lui permettant d'assurer une continuité dans le financement

des projets sélectionnés par son conseil scientifique mais cette situation se fragilise d'années en années.

Force Hémato tient l'essentiel de ses ressources des dons effectués par l'industrie pharmaceutique et des fonds levés lors d'évènements culturels qu'il organise à Paris et dans plusieurs villes de province à destination principale des entreprises n'appartenant pas au monde de la santé et des particuliers.

Or, depuis plusieurs années, on assiste à une constante baisse du soutien des laboratoires qui, pour beaucoup d'entre eux, abandonnent toute politique de dons, et la crise économique que nous traversons rend difficile la mobilisation des entreprises pour des causes caritatives quand elles luttent elles-mêmes pour leur survie ou le maintien de leurs emplois.

Un nouveau mandat de trois ans a été donné au conseil d'administration le 1<sup>er</sup> octobre.

Sa tâche sera plus que jamais de pérenniser Force Hémato en multipliant les initiatives et les manifestations extérieures mais aussi en parvenant à mieux mobiliser autour de son action les hématologues et les services d'hématologies.

Les progrès considérables de la recherche en hématologie doivent beaucoup à son organisation en réseau ; notre développement devra s'en inspirer et suivre une démarche similaire pour continuer à apporter sa contribution à une recherche qui ne cesse de progresser.

Merci à nos mécènes, nos donateurs et nos bénévoles.

● **Pierre MICHEL**  
**Président de Force Hemato**

# Lauréats 2023

## Appel à projets groupes coopérateurs



De gauche à droite : Vahid ASNAFI, Florence NGUYEN KHAC, Augustin BOUDRY, Grégory LAZARIAN , Pierre MICHEL, Gurvan HERMANGE, Camille ROUSSEL, Alexandre GUY.

## Prix Brigitte MERAND et Prix de thèse



De gauche à droite :Nicolas VALLET- Florence NGUYEN KHAC- Hubert LEVY-LAMBERT- Marie PASSET- Pierre MICHEL- Alexandre PUISSANT

# Lauréats 2024

---

## ÉTUDES DE BIOLOGIE RELIÉES À DES PROTOCOLES DE RECHERCHE CLINIQUE, DES ÉTUDES TRANSLATIONNELLES OU DES ESSAIS PRÉCOCES



### **ANALYSE DE L'ARCHITECTURE ET DE LA DYNAMIQUE CLONALE DE RÉPONSE AUX INHIBITEURS DE TYROSINE KINASE DES LEUCÉMIES MYÉLOÏDES CHRONIQUES AVEC TRANSCRIT MINOR-BCR P190 AU DIAGNOSTIC.**

**Benjamin PODVIN**

La leucémie myéloïde chronique (LMC) est une maladie du sang caractérisée par une augmentation des cellules sanguines circulantes. Le pronostic de cette maladie a considérablement été amélioré ces dernières années grâce au développement d'inhibiteurs de tyrosine kinase ciblant l'anomalie moléculaire fondatrice de la maladie, la fusion BCR::ABL1. Cependant, certains patients présentent un variant BCR::ABL1 rare de cette maladie, une protéine de 190 kDa au lieu de la forme habituelle de 210 kDa. Ces patients répondent moins bien aux inhibiteurs de tyrosine kinase et la prise en charge de leur maladie est plus compliquée. En rassemblant au niveau national un maximum d'échantillons au diagnostic et au suivi des patients portant la LMC avec ce variant rare, nous souhaitons mieux comprendre la spécificité de cette forme de LMC et améliorer sa prise en charge.

Pour cela, nous allons analyser les différentes anomalies génétiques présentes au diagnostic de LMC avec protéine de 190 kDa par des techniques de séquençage de nouvelle génération de l'ADN des cellules hématopoïétiques de ces patients spécifiques. Ensuite, nous réaliserons des techniques innovantes unicellulaires associant la génétique et l'analyse des récepteurs membranaires des cellules hématopoïétiques pour certains d'entre eux qui semblent présenter une acquisition secondaire de la fusion BCR::ABL1, cas inhabituel et déjà observé, afin de comprendre le type et l'origine cellulaire responsable de l'apparition de la LMC.

Les conclusions de notre étude permettront de guider un protocole de suivi pour ces patients avec une protéine de fusion BCR::ABL1 de 190 kDa grâce à une meilleure compréhension des mécanismes biologiques et anomalies sous-jacentes associés.



### **PROFIL D'ANALYSE TRANSCRIPTOMIQUE SPATIALE PAR LA TECHNIQUE DE DIGITAL SPATIAL PROFILING (DSP NANOSTRING®) RÉALISÉ SUR UNE COHORTE DE LYMPHOME DE HODGKIN CLASSIQUE DE PATIENTS ÂGÉS DE PLUS DE 60 ANS TRAITÉS PAR PREDNISONE, VINBLASTINE ET DOXORUBICINE (PROTOCOLE PHASE II PVAB DU LYSA).**

**Barbara Burrioni**

Les lymphomes sont des tumeurs malignes des lymphocytes, acteurs clés de la réponse immunitaire. Les lymphocytes sont de phénotype B ou T peuvent devenir tumoraux suite à des événements oncogéniques. Le lymphome de Hodgkin classique (cHL) est un lymphome d'origine B relativement fréquent, se développant dans deux tranches d'âge, les sujets jeunes (< 40 ans) et les sujets âgées (> 60 ans). Le cHL se caractérise par un environnement immunitaire non tumoral (TME) prédominant par rapport aux cellules tumorales. Ce TME participe à la progression et/ou au contrôle tumoral et pourrait être modulé par la présence d'une infection par le virus d'Epstein-Barr (EBV). Il s'agit d'un lymphome de bon pronostic, mais la présence d'EBV pourrait impacter la survie par une absence de réponse au traitement ou une récurrence précoce de la maladie. L'analyse des interactions entre la cellule tumorale et son TME par différentes approches technologiques pourrait identifier des sous groupes de patients avec une adaptation des traitements à l'évolution de la maladie. Notre équipe possède une expertise de la réponse immunitaire anti-tumorale et des mécanismes d'échappement tumoral en ayant développé des techniques innovante d'analyse des lésions tumorales in situ (immunohistochimie 7-Plex et analyse transcriptomique/proteomique spatiale). Nous allons réaliser une étude du TME et des altérations génomiques de la cellule tumorale par profilage génomique de l'ADN tumoral circulant selon la présence de l'EBV. Les données recueillies seront corrélées à la survie des patients, afin d'identifier des facteurs prédictifs de survie et proposer de nouvelles cibles thérapeutiques.



## **DÉCRYPTAGE DE L'ALLORÉACTIVITÉ DANS LA GREFFE ALLOGÉNIQUE DES CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUE DANS LES NÉOPLASIES MYÉLOÏDES: EFFET ANTI-LEUCÉMIQUE CONTRE LA MALADIE DU GREFFON CONTRE L'HÔTE.**

**Simona PAGLIUCA**

La greffe de cellules souches hématopoïétiques (allo-CSH) est souvent la seule option curative pour des maladies hématologiques graves comme les syndromes myélodysplasiques (SMD) et la leucémie aiguë myéloïde (LAM). Son succès repose sur un phénomène clé appelé «effet greffon contre leucémie» (GvL), où les cellules immunitaires du donneur reconnaissent et éliminent les cellules cancéreuses du receveur, permettant de contrôler la maladie. Cependant, cette réponse curative s'accompagne souvent d'une réaction indésirable : la «maladie du greffon contre l'hôte» (GvHD), où les cellules immunitaires du donneur attaquent les tissus sains du receveur, entraînant des complications parfois graves. L'équilibre entre ces deux effets reste un défi majeur, car les cellules immunitaires et les mécanismes moléculaires responsables des effets bénéfiques (GvL) et néfastes (GvHD) ne sont pas encore entièrement compris. Ce projet ambitionne d'identifier les signatures immunologiques clés impliquées dans ces processus en s'appuyant sur des technologies de pointe. Cela inclut

l'analyse moléculaire des récepteurs T, qui permet de déchiffrer les interactions entre les lymphocytes T et leurs cibles, ainsi que le séquençage à cellule unique pour explorer en détail les caractéristiques des cellules immunitaires individuelles, et le séquençage de l'exome entier des cellules immunitaires pour identifier les altérations génétiques potentiellement impliquées dans les réponses immunitaires. En collaboration avec le consortium CRYOSTEM, qui rassemble des données cliniques et des échantillons biologiques de patients allogreffés dans de nombreux centres français, nous allons analyser les réponses immunitaires à différents moments après la greffe chez les sujets atteints de LAM et SMD. Grâce à ces approches multidimensionnelles, ce projet vise à élucider les mécanismes moléculaires de l'effet GvL et de la GvHD, afin de développer des stratégies thérapeutiques qui maximisent les effets bénéfiques tout en minimisant les complications. Ces avancées offriront des traitements plus efficaces, plus sûrs et mieux adaptés aux besoins de nos patients.



## **COMBOLA-IM : CARACTÉRISATION DU PAYSAGE IMMUNITAIRE DES MYÉLODYSPLASIES DE FAIBLE RISQUE : UNE ÉTUDE ANCILLAIRE DE L'ESSAI CLINIQUE COMBOLA DU GFM.**

**Michaela FONTENAY**

Les syndromes myélodysplasiques (MDS) sont des maladies hématologiques du sujet âgé avec un risque d'évolution en leucémie aiguë dans 40% des cas. Leur incidence en France est de 2/100000 habitants/an en augmentation avec le vieillissement de la population. L'émergence de mutations dans les cellules souches est favorisée par un état inflammatoire ou dysimmunitaire de la moelle osseuse. Dans les formes débutantes de la maladie, l'anémie est le symptôme le plus fréquent exposant à une dépendance aux transfusions de globules rouges. Les agents stimulant l'érythropoïèse comme l'EPO permettent de réduire les transfusions dans 50% des cas. Le Reblozyl® (luspatercept) est un nouveau traitement de l'anémie approuvé en 2023 et indiqué en première ligne dans les MDS de faible risque dépendants des transfusions et naïfs d'EPO quel que soit le statut

mutationnel. Il stimule la production des globules rouges en favorisant leur maturation terminale et permet une indépendance transfusionnelle dans 60% des cas de MDS avec mutation SF3B1. Son efficacité étant limitée dans les MDS sans mutation SF3B1, le GFM a initié un essai clinique pour tester l'association luspatercept + EPO. L'objectif de ce projet est de comprendre l'impact du traitement sur l'érythropoïèse et son environnement immunitaire grâce à une collection de prélèvements de moelle et de sang avant et après traitement. Nous étudierons la répartition et les mutations des cellules érythroïdes et des cellules immunitaires de la moelle ainsi que le paysage immunitaire du sang à l'échelle unicellulaire. Cette étude élargira nos connaissances sur le mécanisme de réponse et identifiera des biomarqueurs prédictifs de cette réponse.





## **ÉTUDE DU RÔLE DE L'ENVIRONNEMENT IMMUNITAIRE MÉDULLAIRE DANS L'EFFICACITÉ DU BLINATUMOMAB AU COURS DU TRAITEMENT DES LEUCÉMIES AIGÜES LYMPHOBLASTIQUES B (LAL-B).**

**David MICHONNEAU**

Les leucémies aiguës lymphoblastiques B (LAL-B) chez l'adulte ont vu des avancées significatives grâce à l'arrivée des immunothérapies, tout particulièrement le blinatumomab. Ce médicament est un anticorps bispécifique qui recrute les lymphocytes T pour détruire les cellules tumorales B via la reconnaissance des antigènes CD19 et CD3. Son efficacité a été démontrée dans les formes réfractaires ou les rechute, et le blinatumomab s'étend aujourd'hui aux traitements de première ligne. Cependant, malgré l'amélioration considérable des résultats obtenus chez les patients, les rechutes peuvent malgré tout survenir, et les mécanismes associés aux échecs du traitement restent encore mal compris.

Ce projet de recherche vise à explorer le rôle de l'environnement immunitaire de la moelle osseuse dans l'efficacité du blinatumomab. L'hypothèse principale est que les interactions entre les cellules immunitaires et tumorales influencent la réponse au traitement. L'étude a deux objectifs :

1. Cartographier l'environnement immunitaire médullaire avant et après traitement, pour analyser les

sous-populations de cellules T, B et NK et myéloïde. 2. Étudier la fonctionnalité des lymphocytes T, notamment leur capacité cytotoxique, en utilisant des techniques avancées comme la cytométrie de masse et la transcriptomique en cellules uniques.

Ce projet s'appuiera sur des échantillons de patients ayant été traités par blinatumomab dans une étude clinique précédente (QUEST). Les prélèvements seront comparés à ceux de sujets sains pour identifier les changements spécifiques liés au traitement et prédire le risque de rechute.

Les résultats préliminaires déjà obtenus ont déjà permis d'identifier des modifications de l'abondance ou de la fonction des cellules immunitaires de la moelle, associées à la réponse au traitement, et ce travail vise à approfondir et consolider ces premières analyses. Les résultats attendus pourraient aider à identifier de nouveaux biomarqueurs prédictifs et de nouvelles cibles thérapeutiques, ouvrant la voie à des traitements plus personnalisés et efficaces pour les patients atteints de LAL-B.



## **INTÉGRATION DE LA TRANSCRIPTOMIQUE DANS L'ÉVALUATION DU PRONOSTIC ET L'IDENTIFICATION DES SUSCEPTIBILITÉS THÉRAPEUTIQUES DANS LA LEUCÉMIE AIGÜE MYÉLOÏDE DU SUJET ÂGÉ.**

**Nicolas DUPLOYEZ**

Les leucémies aiguës myéloïdes (LAM) sont des cancers du sang agressifs affectant principalement les personnes âgées, avec un âge moyen de diagnostic de 70 ans. Les traitements actuellement proposés s'appuient sur les anomalies génétiques identifiables au diagnostic de la maladie. Toutefois, les classifications génétiques utilisées en pratique sont essentiellement issues de cohorte de patients jeunes (< 60 ans) et s'avèrent donc inadaptées pour les patients de plus de 60 ans qui constituent pourtant la majorité des cas et présentent des caractéristiques génétiques distinctes.

Dans cette population rarement incluse dans les essais cliniques, où évaluer le rapport bénéfice-risque de la chimiothérapie intensive est complexe, l'identification de

nouveaux marqueurs pré-thérapeutiques reste essentielle pour ajuster les traitements. L'étude ALFA1200, une étude observationnelle portant sur des patients de plus de 60 ans traités par chimiothérapie intensive, constitue une cohorte exceptionnelle et bien documentée pour aborder cette problématique et formuler de nouvelles hypothèses biologiques.

L'objectif du projet ALERTE (RNAseq/Transcriptomics of Elderly Acute myeloid LEukemia) est d'explorer l'expression génique (transcriptomique) chez des patients de plus de 60 ans atteints de LAM, dans le but d'identifier des marqueurs biologiques susceptibles de mieux prédire la réponse aux traitements et d'ouvrir la voie à des stratégies thérapeutiques adaptées à cette tranche d'âge.



**DÉTERMINANTS ET CONSÉQUENCES DE LA TRANSITION VERS L'ÂGE ADULTE POUR LES ADOLESCENTS ATTEINTS D'HÉMOPHILIE SÉVÈRE : TRANSHEMO 2, UNE ÉTUDE ANCILLAIRE DU PROJET TRANSHEMO.**

**Noémie RESSEGUIER**

Dans le processus de développement des personnes atteintes d'hémophilie, le moment spécifique que représente la transition de l'adolescence vers la vie d'adulte est une étape importante. En effet, les adolescents atteints d'hémophilie doivent faire face à tous les changements vécus par les adolescents (physiques, psychologiques, sociaux, etc.), conjugués aux problématiques liées à leur pathologie et au processus de transition des soins d'un système pédiatrique vers un système adulte. La réussite de ce processus global de transition vers la vie d'adulte pourrait être un élément facilitant le maintien de l'adhésion à la prise en charge proposée.

Dans ce contexte, nous avons mis en place en 2017 l'étude TRANSHEMO, dont l'objectif était de comparer l'observance à la prise en charge entre adolescents et jeunes adultes atteints d'hémophilie sévère, et d'identifier les freins et les leviers à cette observance. Les résultats ont montré que les freins à l'observance étaient être un jeune adulte, avoir redoublé au moins une classe, et présenter

des difficultés psychologiques et émotionnelles.

Nous proposons ici de compléter l'étude TRANSHEMO par l'étude TRANSHEMO 2, en sollicitant de nouveau les adolescents ayant participé à l'étude TRANSHEMO, désormais devenus jeunes adultes, afin d'évaluer l'évolution de leur vécu incluant l'observance à la prise en charge. La participation à cette étude consistera à remplir un questionnaire collectant notamment des données sociodémographiques, cliniques, psycho-sociales, de qualité de vie...

Les résultats de cette étude permettront de mieux comprendre quels sont les déterminants impliqués dans le maintien de l'observance à la prise en charge des jeunes patients atteints d'une maladie hémorragique grave. Ces résultats permettront à l'ensemble des acteurs impliqués dans la prise en charge globale de ces patients de proposer des recommandations qui aideront à l'acquisition de leur autonomie et à l'amélioration de leur qualité de vie.



**GROSSESSE ET RISQUE DE RECHUTE CHEZ DES PATIENTES DIAGNOSTIQUÉES D'UNE LEUCÉMIE AIGUË MYÉLOÏDE.**

**Rudy BIRSEN**

Les leucémies aiguës myéloïdes (LAM) surviennent principalement chez les personnes âgées, mais aussi des femmes jeunes, avec une incidence de 6,6 pour 100 000 chez les femmes de 15 à 40 ans. Les traitements actuels permettent la guérison pour plus de la moitié des patientes dans cette tranche d'âge. Cependant, ces traitements peuvent retarder ou empêcher les projets de maternité, en particulier chez les femmes de plus de 35 ans. Les traitements, notamment les greffes de cellules souches, peuvent affecter la fertilité. Il est donc crucial de proposer des stratégies de préservation de la fertilité dès le début de la prise en charge pour éviter une infertilité future qui pourrait nuire à la qualité de vie des patientes. Les données existantes sur la grossesse après un cancer proviennent surtout d'études sur des survivantes de divers types de cancer, et non spécifiquement des LAM. Ces études montrent des difficultés accrues pour tomber enceinte et des risques de complications obstétricales. Cependant, il manque des données spécifiques aux

LAM concernant les chances de grossesse et les risques de rechute. Notre projet de recherche vise à déterminer si une grossesse augmente le risque de rechute de la LAM chez les patientes. Nous étudierons également le nombre de grossesses et les risques de complications maternelles et obstétricales dans cette population. Nous utiliserons le Système National des Données de Santé pour suivre une cohorte de femmes françaises âgées de 15 à 40 ans ayant été diagnostiquées entre 2013 et 2019. Nous estimons inclure environ 1400 patientes, dont 900 à 1000 susceptibles de tomber enceintes. Les paramètres étudiés comprendront l'incidence de la grossesse, les caractéristiques des patientes et des grossesses, et les rechutes pendant ou après la grossesse. Les résultats de cette étude seront publiés et présentés lors de congrès médicaux. Ils fourniront des informations essentielles aux patientes et aux médecins, contribuant à une meilleure prise en charge des femmes atteintes de LAM désirant une grossesse.

## Prix Brigitte MERAND

---



### AMÉLIORER LE PRONOSTIC DES PATIENTS ATTEINTS DE LEUCÉMIE.

---

**Lina BENAJIBA**

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) est un cancer lié à la multiplication incontrôlée de cellules anormales qui envahissent la moelle osseuse et l'empêchent de produire les cellules sanguines. Les traitements actuels se heurtent à l'acquisition de résistances. En appliquant des méthodes novatrices de criblage génétique et chimique à haut débit, à des modèles qui reproduisent le plus fidèlement possible la physiopathologie de la maladie, notre équipe a mis

en évidence de nouvelles stratégies thérapeutiques. Deux essais cliniques ont découlé de ces études afin de faire bénéficier les patients des résultats nos recherches. Nos travaux actuels cherchent à découvrir de nouvelles cibles thérapeutiques impliquées dans le dialogue entre les cellules leucémiques -les «graines»- et leur microenvironnement -le «sol», ouvrant la voie à de nouvelles pistes thérapeutiques préventives et curatives dans cette maladie dévastatrice.

## Prix de thèse

---

### ÉTUDE DE LA PROTÉINE KINASE PIM2 DANS LA DIFFÉRENCIATION TERMINALE NORMALE ET TUMORALE DES LYMPHOCYTES B EN PLASMOCYTES.

---



**Marion HAAS**

Pour produire des anticorps en réponse à une agression antigénique, les lymphocytes B, un groupe de globules blancs, subissent de nombreuses étapes de différenciation jusqu'au stade de plasmocyte (PC), une cellule sécrétrice d'anticorps. J'ai découvert qu'un groupe d'enzymes, les kinases PIM, étaient essentielles à la différenciation en PC et que la kinase PIM2 était impliquée dans les cancers du PC. Enfin, j'ai démontré l'intérêt d'une thérapie anti-PIM2 comme traitement complémentaire dans ces cancers.

### VALIDATION DE L'ÉVALUATION PRÉCOCE DE LA RÉPONSE COMPLÈTE COMME CRITÈRE DE SUBSTITUTION DANS LE LYMPHOME DE LA ZONE MARGINALE EXTRA GANGLIONNAIRE.

---



**Côme BOMMIER**

Le lymphome de la zone marginale est un lymphome dont l'indolence ne permet pas de connaître l'efficacité des nouveaux médicaments sur la survie avant de nombreuses années. Pour remédier à ce problème, nous avons validé des critères de substitution de la survie sans progression, en nous appuyant sur des méthodes statistiques robustes. Ces critères, basés sur la réponse complète dans les 24 mois après le début du traitement, favoriseront à l'avenir la mise en place d'essais randomisés dans ce lymphome







## Judo club de LAGNY



Le judo club de LAGNY a décidé d'organiser une manifestation au profit de la lutte contre les maladies du sang. Force Hémato est très heureux d'avoir été choisi et d'accompagner ce bel élan de solidarité qui a permis de collecter 1 800€. Merci au Judo club de LAGNY et aux nombreux participants.

## INVITATION à la soirée « Progrès de la recherche en Hématologie »



En 2023 , Bernard MAGREZ a soutenu l'action de Force Hémato. Dans le prolongement de son engagement, il a organisé dans les Jardins du Château PAPE CLEMENT une réception afin de mieux faire connaître les enjeux de la recherche clinique en hématologie. À cette occasion, en présence des Professeurs Chloé JAMES et Arnaud PIGNEUX, le Docteur Alexandre GUY, lauréat de l'appel à projets Force Hémato 2024, a pu présenter son « *Étude prospective d'évaluation de la valeur pronostique des marqueurs de nétose pour prédire la thrombose au cours des néoplasies myéloprolifératives avec mutation jak2v617f (avatar)* »

## THÉÂTRE

Nous souhaitons développer encore davantage nos soirées « Théâtre » qui permettent aux entreprises de soutenir notre action en invitant clients et collaborateurs.

Nous avons pu cette année proposer trois superbes pièces ; elles ont permis de réunir plus de 500 invités.



Freud et la femme de chambre



Dans les yeux de Monet

Pour une première au « Théâtre Montparnasse », nous avons suivi avec plaisir une nouvelle pièce avec François BERLEAND : FREUD ET LA FEMME DE CHAMBRE.

Première également au « Théâtre de la Madeleine » pour DANS LES YEUX DE MONET avec Clovis CORNILLAC.

Pour notre grande soirée au « Théâtre des Bouffes Parisiens », la 11<sup>ème</sup>, l'affiche était LA VEUVE RUSÉE de Carlo GOLDONI.

Un grand merci à tous les artistes qui ont activement participé à notre traditionnelle remise de chèque .



La veuve rusée



## Spectacles force hémato

Merci aux villes de BRUGES et de CESSON SÉVIGNE, et à leur maire, Madame Brigitte TERRAZA et Monsieur Jean-Pierre SAVIGNAC, qui nous ont permis d'organiser notre soirée de soutien à la recherche en hématologie en Gironde et en Bretagne.

Nous avons ainsi pu accueillir Les Désaxés à l'Espace TREULON et TRIWAP au CARRÉ SÉVIGNE.



Triwap à Cesson Sévigné



Les Désaxés à Bruges



Nous avons par ailleurs reçu LITTLE ROCK STORY à ANTONY, DRUM BROTHERS à SAINT CYR SUR LOIRE et ACCORDZEAM à MONT SAINT AIGNAN.



Little rock story à Antony

Nous attendons toujours avec une grande impatience ces soirées qui, outre leur importance pour notre levée de Fonds, nous permettent de faire découvrir aux spectateurs de merveilleux artistes.

Merci aux bénévoles pour leur grande implication dans l'organisation de nos événements.



Drum brothers à Saint Cyr sur Loire



Accordzeam à Mont Saint Aignan

## Nos principaux partenaires



JMGAT



# Rejoignez-nous, votre soutien est une force

## Comment faire ?

• Don en ligne sur le site [www.force-hemato.org](http://www.force-hemato.org)

**ou**

• Remplissez ce bulletin en joignant votre règlement à l'ordre de Force Hémato et adressez-le à :  
Pierre MICHEL - Centre H. KAPLAN - Hématologie  
CHU BRETONNEAU - 2, Boulevard Tonnelles 37 044 Tours Cedex 9

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tel : ..... Email : .....

Souhaite effectuer un don à Force Hémato d'un montant de ..... €

Signature

**Force Hémato vous adressera un reçu fiscal pour bénéficier de la réduction d'impôts.**

