

24^{ème} journée nationale CEREVANCE

Centre de référence national des cytopénies auto-immunes de l'enfant
Hôpital Saint Antoine, Paris, jeudi 04 juin 2026

Actualités du CEREVANCE



Réseau pédiatrique CEREVANCE / SHIP

PNMR 2007 - 2017 - 2023

❖ Réseau

- 1 centre coordonnateur
 ☞ Cohorte OBS'CEREVANCE
- 2 centres constitutifs
- 23 centres de compétence
- 4 centres associés

❖ Financements

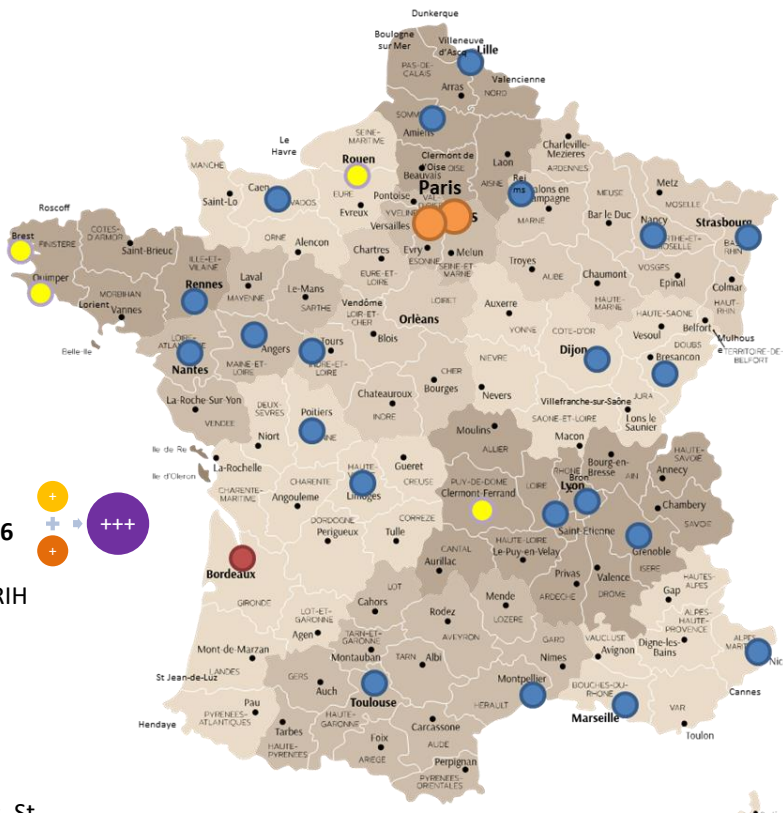
- 3 MIG, partenariats industriels

❖ Programmes ETP dédiés

- BX MARIH (2024), accepté ARS 23/04/26
- TRS CYT'ACADEMY (2025), en cours
- RD ETOILE : Prog mixte onco-greffe-MARIH

- Grenoble : Prog fait, sans finançat
- Rouen : Prog fait, gelé depuis 5a
- Marseille : Prog mixte CERCAI
- Toulouse : Prog mixte CRPP

- Amiens, Angers, Besançon, Caen, Dijon, Limoges, Nancy, Nantes, Poitiers, Rennes, St Etienne: pas de RH pas de temps



❖ Liens associations patients

- Webinaires 05/04/25, 06/12/25, 25/04/26
- WE familles 23-25/05/26

❖ Diffusion de documents patients

- En 2026: >3000 documents envoyés
- Livret « Sport et PTI »
 - Livret « Dessine-moi mon traitement »
 - Livret « Carnet de voyage »
 - Cartes d'urgence

❖ RCP nationale en visio

- 2ème mardi du mois

❖ Filière MaRIH

- Visibilité, formation

❖ Cohorte OBS'CEREVANCE

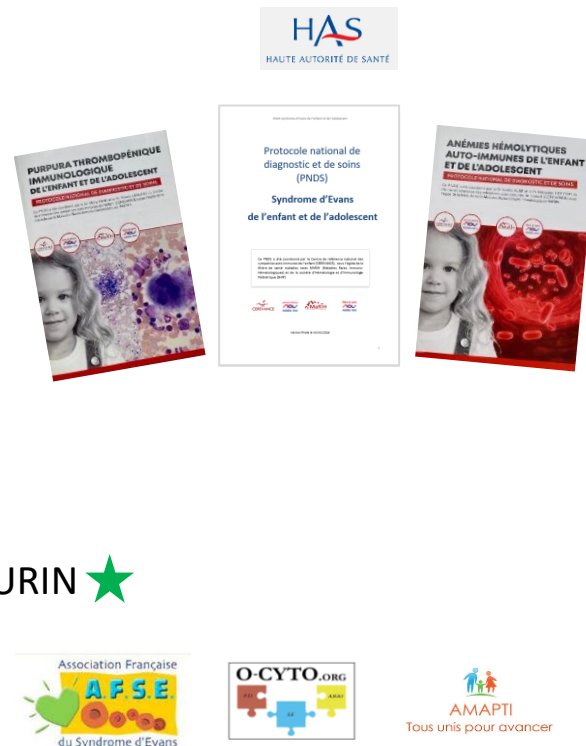
- 22 ans (2004 – 2026)
- 36 publications, 17 travaux en cours

Mailing liste ~500 contacts

Réseau pédiatrique CEREVANCE / SHIP

Actions pilotées par la filière MaRIH

- ❖ BAMARA
- ❖ 3 MOOC c enfant et adulte 2025-2026 (775 vues)
- ❖ 2 PNDS 2025, 1 PNDS 2026, et podcasts
- ❖ 1 carte d'urgence, 2 fiches ORPHANET urgences
- ❖ Formation ETP, 2 bourses ETP 30 000 euros 2024, 2025
- ❖ Vidéos CR 28/01/25 (387 vues), patient-expert 17/02/26
- ❖ Webcast Génétique 31/03/26 (377 vues)
- ❖ CS bourses recherche, ETP, internes reporters ASH/EHA/ESID
- ❖ Observatoire ttt hors AMM/CPC MARIH-FAI2R : Charlotte MAURIN ★
- ❖ Psychologue MARIH-FAI2R : Alice GOURDIN



Cohorte OBS'CEREVANCE : inclusions PTIc, AHAI, EVANS

- ❖ L'inclusion dans la cohorte OBS'CEREVANCE nécessite obligatoirement un consentement signé, par les parents **puis le patient devenu adulte.**
- ❖ Régulariser au maximum toutes les inclusions antérieures en faisant signer le consentement aux familles.

Consentements transmis : 65% des inclusions 2025

- ❖ Modalités et fiches disponibles sur le site internet du CEREVANCE (www.cerevance.org/la-recherche)
- ❖ Les données sont saisies dans la base REDCAP par l'équipe du CEREVANCE.

**COHORTE OBSERVATIONNELLE PROSPECTIVE NATIONALE DE SUIVI LONGUE DUREE
DES ENFANTS ATTEINTS DE CYTOPENIE AUTO-IMMUNE SEVERE**

COHORTE OBS'CEREVANCE

Sous l'égide du Centre de Référence des Cytopénies Auto-Immunes de l'Enfant (CEREVANCE)

Madame, Monsieur,

Merci de lire attentivement ce document d'information, il servira de base pour les discussions ultérieures.

Le diagnostic de purpura thrombopénique immunologique, d'anémie hémolytique auto-immune, de neutropénie auto-immune, ou de syndrome d'Evans a été porté chez votre enfant.

Ce sont des maladies rares du sang, de la famille des cytopénies auto-immunes. Dans ces maladies, l'organisme fabrique des anticorps contre ses propres constituants sanguins entraînant une anémie, des hémorragies, ou un risque vis-à-vis des infections. Même si les données essentielles concernant la reconnaissance et le traitement de ces maladies sont aujourd'hui connues, il est nécessaire de progresser dans la recherche médicale et thérapeutique.

Les maladies rares ont été reconnues par le gouvernement comme une priorité. Lancé fin 2004, le « Plan national maladies rares » a conduit à la labellisation des centres de référence nationaux et des



Quelles que soient mes décisions, mon enfant continue à bénéficier de la meilleure prise en charge médicale possible, conformément aux connaissances actuelles. Notre participation à cette base de données est entièrement volontaire et nous sommes libres de changer d'avis à tout moment sans avoir à nous justifier.

Fait à le

Signature et nom
du praticien

Signature du(des) titulaire(s)
de l'autorité parentale

Signature du mineur
(« à rechercher
systématiquement »)



Cohorte OBS'CEREVANCE : évolution 2026-2027

Décision du CS CEREVANCE du 27/01/2026:

- ❖ Conversion de la base OBS'CEREVANCE en entrepôt de données de santé (EDS) national: base de données recherche
- ❖ Accès pour les centres aux données de leurs patients



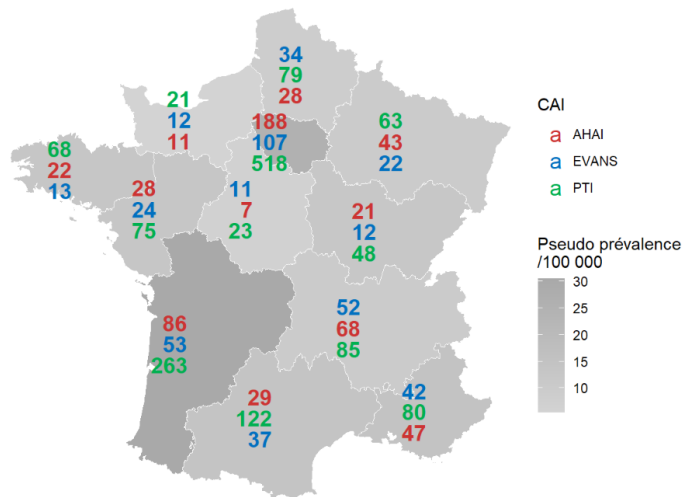
Type de centre	Centre	Coordonnateur
CRMR Coordo	BORDEAUX	NATHALIE ALADJIDI
CRMR Constit	PARIS -RDB	THIERRY LEBLANC → MONY FAHD
CRMR Constit	PARIS-TRS	SEBASTIEN HERITIER
CCMR	AMIENS	VALERIE LI THIAO TE
CCMR	ANGERS	ISABELLE PELLIER
CCMR	BESANCON	NATHALIE CHEIKH
CCMR	CAEN	MARIANNA DEPARIS
CCMR	DIJON	CLAIRE DESPLANTES
CCMR	GRENOBLE	ANNE PAGNIER
CCMR	LILLE	WADIH ABOUCHAHLA
CCMR	LIMOGES	CHRISTOPHE PIGUET
CCMR	LYON	NATHALIE GARNIER
CCMR	MARSEILLE	VINCENT BARLOGIS
CCMR	MONTPELLIER	ERIC JEZIORSKI
CCMR	NANCY	HELENE DEUTSCH
CCMR	NANTES	CAROLINE THOMAS
CCMR	NICE	JOY BENADIBA
CCMR	PARIS - BICETRE	CORINNE GUITTON
CCMR	PARIS - NECKER	BENEDICTE NEVEN
CCMR	POITIERS	CHRYSTELLE DUPRAZ
CCMR	REIMS	CLAIRE PLUCHART
CCMR	RENNES	SOPHIE BAYART
CCMR	SAINT ETIENNE	SANDRINE THOUVENIN
CCMR	STRASBOURG	CATHERINE PAILLARD
CCMR	TOULOUSE	MARLENE PASQUET
CCMR	TOURS	JULIEN LEJEUNE
Centre Associé	BREST	LIANA CARAUSU
Centre Associé	CLERMONT FERRAND	ETIENNE MERLIN
Centre Associé	QUIMPER	PHILIPPE VIC
Centre Associé	ROUEN	AUDE MARIE-CARDINE

Cohorte OBS'CEREVANCE 05/2004 - 05/2026 : n= 2452



+ 100-120 / an
Chainage SNDS 2027-2029

	Nb	Suivi médian	Primaires	NR+RP
PTI chronique (> 12 m)	n=1249	5.9 a (0-31.6)	66 %	n=420
AHAI isolée	n=580	3 a (0-36.1)	66 %	n=55
Syndrome d'Evans	n=423	9.1 a (0.1-42.9)	20%	-



64 (2,6%) décès, âge médian 15,5 ans (0.4-41.4)
28 (44%) CAI secondaires confirmées



1362 (57%) patients vivants sont adultes > 18 ans à ce jour
262 patients: suivi adulte en cours et transmis à la cohorte

Poursuivre un suivi annuel longue durée
adapté à l'âge au dg initial, au sexe, aux MIP associées
Organiser la transition
Consentement patient majeur / courriers à transmettre



Pediatric-onset autoimmune cytopenia: how can we reduce the long-term mortality?

En France 1995 - 2025 : décès 2.9% (64/2196), âge médian 15.2 ans (0.4-41), délai médian 9 ans après le diagnostic (1-38)

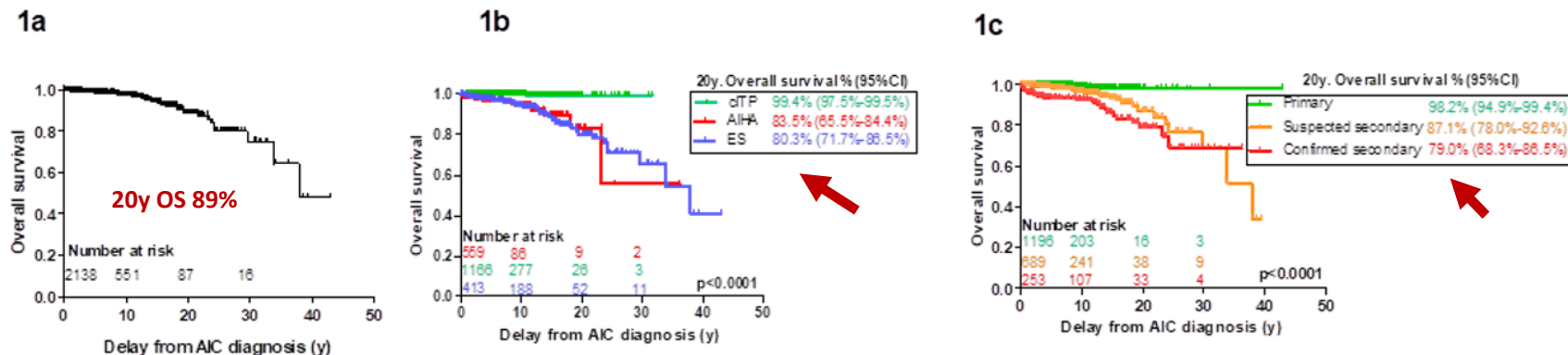


Figure 1. Overall survival in the national OBS'CEREVANCE cohort for pediatric-onset autoimmune cytopenia: (a) overall population (n = 2,138, as for 58 patients the date of initial diagnosis was missing); (b) according the type of cytopenia cITP, AIHA or ES; (c) according to the classification as primary, suspected secondary and confirmed secondary.





Réseau pédiatrique CEREVANCE / SHIP

Prendre en compte le coût des traitements dans la décision thérapeutique



Nombre de patients ayant ≥1 traitement de seconde ligne	ARTPO	Splénectomie	Rituximab	Azathioprine	Hydroxychloroquine	Mycophénolate	Sirolimus	Ciclosporine
AHAI 34% 192/570	2	23	133	68	16	26	22	51
Evans 74% 308/418	84	51	176	101	72	56	58	51
PTIc 44% 629/1414	292	151	157	146	200	60	44	17
Total 47% 1129/2402	378	225	466	315	288	142	124 ↗	119

30 kg 1m² 1 mois
euros

Elt 591
Romi 1118

1482

6.3

3.4

61

212

81

**La classification physiopathologique / génétique
permet de proposer une thérapeutique ciblée sur le mécanisme de la maladie**

Coût journalier et mensuel des médicaments (base des prix CEPS 2024)

Médicament	Coût du mg (€)	Posologie	Coût du traitement (€): par jour/par mois	
			Pt de 15 kg ou 0,75m ²	Pt de 45 kg ou 1,4m ²
PRED ¹	0,0126	4 mg/kg/j	0,75€/ 3€	2,27€ / 9,08€
DXM ¹	0,246	0,6 mg/kg/j	2,21€ / 8,8€	6,64€ / 26,56€
IgIV ²	0,055	0,8 g/kg/j	660€	1980€
ELT	1,2	25 mg/j	30€ / 900€	30€ / 900€
	1,16	75 mg/j	87€ / 2610€	87€ / 2610€
ROM	2323	3 µg/kg/sem.	105€ / 420€	314€ / 1256€
	2323	7 µg/kg/sem.	244€ / 976€	732€ / 2928€
RTX ^{3,4}	1,66	375 mg/m ²	466,88€ / 1867€	871,5€ / 3486€
	1,66	1g dose fixe	NA	1660€ / 3320€
Biosimilaire Anti-CD20 ³	0,69	375 mg/m ²	194,06€ / 776,24€	362,25€ / 1449€
	0,69	1g dose fixe	NA	690€ / 1380€
AZT	0,004	2 mg/kg/j	0,12€ / 3,6	0,36€ / 10,8€
CSA	0,027	5 mg/kg/j	2,03€ / 60,9€	6,08 / 182,4
MMF	0,005	600 mg/m ²	4,5€ / 135€	8,4€ / 252€
Sirolimus	3,57	2 mg/m ²	5,4€ / 162€	10,0€ / 300€

RUXIENCE
UniHA
01/06/26

÷ 4

Publications 2025-2026

Hadjadj et al,
Lancet Rheumatol 2025

Clinical manifestations, disease penetrance, and treatment in individuals with SOCS1 insufficiency: a registry-based and population-based study

Jerome Hadjadj, Anna Wolfers*, Oleg Borisov*, Derek Hazard, Ronan Leahy, Marie Jeanpierre, Alexandre Belot, Shahrzad Bakhtiar, Fabian Hauck, Pui Y Lee, Stephano Volpi, Serena Palmeri, Vincent Barlogis, Nathalie Aladjidi, Georg Ebetsberger-Dachs, Jerome Avouac, Fabienne Charbit-Henrion, Morgane Cheminant, Jean Donadieu, Sujal Ghosh, David P Hoytema van Konijnenburg, Julia Körholz, Jacinta Bustamante, Jeremie Rosain, Lisa Forbes Satter, Ingrid Selmerlyd, Georgios Sogkas, Benedicte Neven, Frederic Rieux-Laucat, Stephan Ehl, on behalf of the SOCS1 Study Group†*

Granel et al,
BJH 2025

Type I interferon as a pre-lupus marker in anti-nuclear antibody-associated childhood immune thrombocytopenic purpura

Jérôme Granel^{1,2,3} | Helder Fernandes^{1,2} | Elodie Wojciechowski⁴ | Pascal Pillet^{1,3} | Olivier Richer^{1,3} | Johanna Clet^{1,3} | Benjamin Fournier⁵ | Sébastien Héritier^{2,6} | Thierry Leblanc^{2,7} | Anne-Perrine Foray⁸ | Anaïs Nombel⁸ | Lorna Garnier⁸ | Claire Leibler^{4,9} | Patrick Blanco^{4,9} | Alexandre Belot¹⁰ | Nathalie Aladjidi^{1,2} | on behalf of the French reference center for paediatric autoimmune cytopenia (CEREVANCE)

Blachez et al,
Blood Adv 2025

Childhood isolated C3d-positive AIHA: favorable prognosis but rare relapse or associated immunodeficiency

Marion Blachez,^{1,*} Nathalie Aladjidi,^{2,*} Thomas Modot,³ Helder Fernandes,² Nathalie Garnier,⁴ Pascal Chastagner,⁵ Sophie Bayart,⁶ Corinne Armari-Alla,⁷ Christophe Piquet,⁸ Mariène Pasquet,⁹ Catherine Paillard,¹⁰ Claire Pluchart,¹¹ Corinne Guitton,¹² Caroline Thomas,¹³ Vincent Barlogis,¹⁴ Isabelle Pellier,¹⁵ Jean-Louis Stephan,¹⁶ Joy Benadiba,¹⁷ Eric Jeziorski,¹⁸ Marianna Deparis,¹⁹ Liana Carausu,²⁰ Nathalie Cheikh,²¹ Valérie Li-Thiao Te,²² Julien Lejeune,²³ Aude Marie-Cardine,²⁴ Frédéric Millot,²⁵ Wadih Abou Chahla,²⁶ Sophie Gay,²⁷ Aurélie Alimi,²⁷ Arnaud Petit,²⁷ Martin Castello,²⁸ Despina Moshous,²⁸ Capucine Picard,²⁹ Frédéric Rieux-Laucat,³⁰ Thierry Leblanc,³¹ Stéphane Ducassou,² Guy Leverger,²⁷ Mory Fahd,^{31,†} and Sébastien Héritier^{27,†}

Pincez et al,
Blood Adv 2026

Azathioprine or mycophenolate mofetil for pediatric autoimmune cytopenia: a propensity score-matched study

Thomas Pincez,^{1,2,*} Helder Fernandes,^{1,3,*} Guy Leverger,⁴ Vincent Barlogis,⁵ Mory Fahd,⁶ Nathalie Garnier,⁷ Catherine Paillard,⁸ Corinne Guitton,⁹ Wadih Abou Chahla,¹⁰ Mariène Pasquet,¹¹ Eric Jeziorski,¹² Martin Castello,¹³ Sophie Bayart,¹⁴ Isabelle Pellier,¹⁵ Caroline Thomas,¹⁶ Anne Pagnier,¹⁷ Joy Benadiba,¹⁸ Valérie Li Thiao Te,¹⁹ Nathalie Cheikh,²⁰ Julien Lejeune,²¹ Marianna Deparis,²² Aude Marie-Cardine,²³ Pascal Chastagner,²⁴ Claire Desplantes,²⁵ Frédéric Millot,²⁶ Philippe Vic,²⁷ Sandrine Thouvenin,²⁸ Christophe Piquet,²⁹ Claire Pluchart,³⁰ Thierry Leblanc,^{31,†} Sébastien Héritier,³¹ and Nathalie Aladjidi^{1,3,†}

Lancement et réalisation d'une étude sur les données de la cohorte OBS'CERIVANCE

Initiative d'un des centres du réseau

Projet multicentrique / national
Observationnel / hors loi Jardé



Idée

Préparation Synopsis

- Rationnel, objectifs, inclusion, exclusion, critères d'évaluation, méthodologie perspectives
- Sélection des patients

Conseil scientifique

- Revue du synopsis
- Calendrier
- Accord rôles/rangs des co-auteurs

**Etapes
réglementaires
Cadre MR004**

**Démarrage de
l'étude**

**Extraction / gel
des données**

**Analyses
statistiques**

**Validation des
résultats
Conseil
scientifique**

Valorisation

**Actualisation des
données pour les
patients inclus**

**Mise à jour REDCAP
++++**

Description de sous groupes de patients

Nom	Responsable	Objectif / Messages	Calendrier
AHAI à risque vital N = 60	J. Berry, C. Pluchard (Reims) S. Héritier, G. Leverger (Trousseau)	Description de la présentation, de la prise en charge thérapeutique, de l'évolution immédiate des enfants avec AHAI à risque vital, focus transfusions en continu.	Mémoire DIU HIP et thèse 17/09/2021, CO SHIP, SFP Manuscrit en cours ?
Qualité de vie des enfants avec PTIc N =150	L. Jeusset, I. Pellier (Angers)	Evaluation de la qualité de vie des patients avec PTI chronique selon le type de prise en charge thérapeutique, focus fatigue et activité physique adaptée	Bourse MaRIH 2018 Mémoires DES 2019, Thèse 2020 Fin inclusions 01/2022 Manuscrit en cours 01/2025 ?
PTI de l'enfant de moins de 1 an N= 90	M.Populaire, M. Fahd, T.Lebanc (R Debré)	Description des modalités de prise en charge et de l'évolution de patients de moins d'un an au diagnostic de PTI, focus infection CMV, reprise des vaccins	Mémoire DIU HIP 09/2021 Thèse 02/10/2023 Manuscrit en cours ?
CAI et hépatites « auto-immunes » N=31	M. Gaschignard, C. Neyraud, R. Enaud, N. Aladjidi (Bordeaux)	Description des patients avec hépatite à cellules géantes, hépatites auto-immunes type 1 et 2, cirrhose biliaire primitive, cholangite sclérosante, focus génétique et gravité	Mémoire DIU HGE 10/2023 CO congrès JFOD 03/2023, SFP 2024 Manuscrit en cours
Bases génétiques du syndrome d'Evans N=203	M. Fusaro (Toulouse), F. Rieux-Laucat (IMAGINE), N. Aladjidi (Bordeaux)	Etude ACTION PRIS ANR 2019 Perspectives : WGS trio précocement	Inclusions 07/2019-07/2023 CO Congrès génétique 10/2025, ESID 10/2026 Manuscrit en cours
PTIc avec plus de 5 ans de suivi N=XX	P. Durand, T. Leblanc, M. Fahd (Robert Debré)	Devenir au long terme des PTI chroniques	Mémoire DIU HIP 09/2024 Thèse ? Manuscrit en cours ?

Description de sous groupes de patients

Nom	Responsable	Objectif / Messages	Calendrier
AHAI IgG IgG+c	D. Roze, N. Garnier (Lyon), S. Héritier (Trousseau)	Facteurs de risque de rechute des AHAI « chaudes »	Mémoire DIU HIP et thèse 09/2024 Manuscrit soumis, réponses reviewers
AHAI à Coombs négatif N<20	Amandine Bibollet (Dijon), S. Héritier, (Trousseau)	Description des modalités de prise en charge et de l'évolution de patients AHAI à Coombs négatif	Mémoire DIU HIP09/2025 CO SHIP 01/2026
AHAI du patient de moins de 12 mois N=86	B.Gayard (Bordeaux), S. Ducassou (Bordeaux)	Description des modalités de prise en charge et de l'évolution de patients AHAI diagnostiqué avant l'âge de 12 mois	Mémoire DIU HIP 10/2025 CO SHIP 01/2026 Manuscrit en cours
CAI et RTS N=3	T. César (Grenoble, Necker), J Van Gils, N. Aladjidi (Bordeaux)	Description de 3 patients avec syndrome d'Evans et syndrome de Rubinstein Taybi, études épigénétiques	Initiative spontanée 01/2025 Manuscrit en cours
Décès N=64	J. Duché (Poitiers), N. Aladjidi (Bordeaux)	★ Analyser les causes de décès, présenter l'évolution de l'incidence des décès en 20 ans, repérer les profils de patients à risque, identifier des facteurs prédictifs de survie globale	Mémoire DIU HIP 10/2026
Vitiligo N=31	M. Roux, F. Assan, J. Senechal (dermatologie), N. Aladjidi (Bordeaux)	★ Analyser la prévalence du vitiligo au sein de la cohorte, Décrire les caractéristiques du vitiligo Identifier l'association éventuelle à des profils cliniques/génétiques particuliers	Initiative spontanée 03/2026

Prise en charge thérapeutique

Nom	Responsable	Objectif / Messages	Calendrier
AHAI post greffe N=36	Aurélie Guinot, Catherine Paillard (Strasbourg) M. Fahd, T. Leblanc (R Debré)	Description des patients avec AHAI post greffe, rôle des nouveaux traitements (BRTZ, DARA)	Mémoire DIU HIP 2018 Repris 11/2023 Manuscrit en cours ?
Rituximab: Suivi long terme N= 93	C. Tredez (Amiens) S. Ducassou, N. Aladjidi (Bordeaux)	Suivi au long cours des enfants ayant reçu du rituximab en premier traitement de seconde ligne	Mémoire DIU HIP 09/2019 CO SHIP 2023 Manuscrit en cours ?
Sirolimus dans les cytopénies auto-immunes N = 67	Victor Michel, N. Buchbinder, A. Gillibert, (Rouen) N. Aladjidi (Bordeaux)	Description des modalités d'utilisation, de l'efficacité et de la tolérance au court et long terme, du sirolimus	Initiative spontanée 08/2020 Reprise 01/2023 Manuscrit en cours 08/2025
PTIc et arrêt des ARTPO N = 97	P. Heberlé, M. Nolla, M.Pasquet (Toulouse) N. Aladjidi (Bordeaux)	Devenir des patients avec PTI chronique traités par ARTPO et après arrêt des ARTPO	Mémoire et thèse 09/2024 CO SHIP Manuscrit en cours
Echec de splénectomie N ≈ 40	I. Bouillane, M. Fahd, T. Leblanc (R Debré)	Devenir des patients avec CAI en échec de splénectomie	Thèse 09/2024 Manuscrit en cours ?
Rituximab (LIIRAC) N=433	A. Petit (Marseille), S. Ducassou, N. Aladjidi (Bordeaux)	 Décrire l'incidence cumulée de déficit immunitaire humoral à distance (> 12mois) de l'utilisation de rituximab chez les patients traités dans le cadre d'une cytopénie auto immune	Initiative spontanée 03/2026

Recherche clinique et thérapeutique au CEREVANCE

Nom	Périmètre	Responsable	Objectif	Statut	Calendrier / Avancement
ACTION (ANR/DGOS 2019-2023)	National (OBS'CEREVANCE)	F. Rieux-Laucat, N. Aladjidi (Bordeaux)	Déterminants génétiques du syndrome d'Evans	A publier	Fin des inclusions 07/2023 Analyses en cours
ITP-CPET (non financé)	Oligocentrique (BX/RD/TRS/ Montpellier)	C. Neyraud, M. Destruhaut, N. Aladjidi, P. Amedro (Bordeaux)	Déterminant de la fatigue dans le PTI Déconditionnement à l'effort, VO2	A débiter	Début 01/2024, CPP date Mise en place BX/ RD/TRS/Montpellier date
APTIROM (PHRC N 2024)	Oligocentrique (RD/TRS/BX/Lille/Mar seille/Toulouse) ★	T. Leblanc (Robert Debré)	Randomisation ARTPO PTI ND	A débiter	Soumis au PHRC-N le 05/10/2023 Accepté PHRC-N 07/2024 CPP date
PRELUDE (AOI BX 2025)	Bicentrique (Bordeaux / Toulouse)	J. Granel, P. Blanco, N. Aladjidi, (Bordeaux)	Etapes précoces dans le PRE LUPus hématologique De l'Enfant. Prévention du lupus systémique	À débiter	Soumis AOI CHU BORDEAUX 04/2025
THYTAN (PHRC N 2025)	National (OBS'CEREVANCE) ★	J. Granel, P. Blanco, M. Molimard N. Aladjidi, (Bordeaux)	Etude randomisée hydroxychloroquine vs placebo pour les patients 8-17 ans avec lupus incomplet (PTI AAN+)	A débiter	Refus PHRC-N 2023 Accepté PHRC-N 2024 date
EPIVANCE (LFB)	National (OBS'CEREVANCE)	L. Carcaillon (BPE Bordeaux), V. Cahoreau, N. Aladjidi (Bordeaux)	Chainage cohorte-SNDS Morbi-mortalité / parcours de soins des patients avec CAI	Débuté A financer	Refus PHRC-N 2023 Consortium d'industriels / BOAS semestre 2 2025
BIOCEREVANCE 2025	National (OBS'CEREVANCE)	S. Héritier, H. Lapillonne (Trousseau) C. Picard/F. Rieux Laucat (CEDI/IMAGINE), A. Kauskot (KB), H. Rasolova (GR)	CAI sévère de l'enfant : Phénotypes, études génétiques et moléculaires, pour identifier les biomarqueurs et améliorer le traitement	A rédiger A financer	Refus PRTS DGOS ANR 10/2024 Objectif ANR 2026

Remerciements

Nathalie Aladjidi, Jérôme Granel, Stéphane Ducassou, **Maria Merched**, Emma Cohendy, Gael Leprun, Christine Darmente, Guy Leverger, Sébastien Héritier, Aurélia Alimi, **Aurélien Revidon**, Camille Chauvin, Thierry Leblanc, Mony Fahd, Marine Berneron

Bertrand Godeau, Marc Michel, et 5 centres constitutifs
Et réseau adulte médecine interne, hématologie, rhumatologie, néphrologie...



Toutes les équipes des 30 CHU

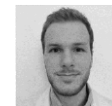
www.cerevance.org



Laboratoire du CEDI, Institut IMAGINE, PFMG 2025



Capucine Picard
Jérémy Rosain
Jacinta Bustamante
Frédéric Rieux Laucat
Aude Magerus
Mathieu Fusaro
Maud Tusseau
Jérôme Hadjadj,
Etienne Cricks
Bénédicte Neven,
Despina Moshous,
Alain Fischer



Christine



MaRIH
Fédération des Maladies Rares
Régis Peffault de Latour
Amélie Marouane

