

SOCIÉTÉ D'HÉMATOLOGIE ET D'IMMUNOLOGIE PÉDIATRIQUE

Congrès de la SHIP /// TOULOUSE

CENTRE D'ENSEIGNEMENT ET DE CONGRÈS DE L'HÔPITAL PIERRE-PAUL RIQUET

JEU. 15 & VEN. 16
JANVIER 2026



sitedelaship.com



SOMMAIRE

- 3. édito
- 4. plan du congrès
- 6. programme 15 janvier
- 8. programme 16 janvier
- 10. pages de notes



Chers collègues, chers amis,

C'est avec un immense plaisir que nous vous accueillons cette année à **Toulouse**, la Ville Rose, pour une nouvelle édition du congrès de la **Société d'Hématologie Immunologie Pédiatrique**. Ce rendez-vous annuel est l'occasion de renforcer nos liens, partager nos connaissances et d'ouvrir ensemble de nouvelles perspectives pour la prise en charge de nos petits patients.

Le programme scientifique de cette édition s'annonce particulièrement riche et stimulant. Pendant ces deux jours, nous aborderons trois grandes thématiques : les **neutropénies, l'immunologie et les pathologies plaquettaires dans leurs aspects cliniques et génétiques**. **Le patient étant au cœur de notre pratique, il nous a semblé indispensable de renouveler les sessions d'éducation thérapeutique afin de partager nos expériences.**

Nous avons à cœur de faire de ce congrès un moment à la fois rigoureux sur le plan scientifique et convivial sur le plan humain. Et quel meilleur écrin que **Toulouse**, ville de science, d'histoire, de gastronomie... et de convivialité, pour accueillir nos échanges ? Après les sessions, n'hésitez pas à flâner dans les ruelles de la Ville Rose, à découvrir son riche patrimoine et à savourer son art de vivre.

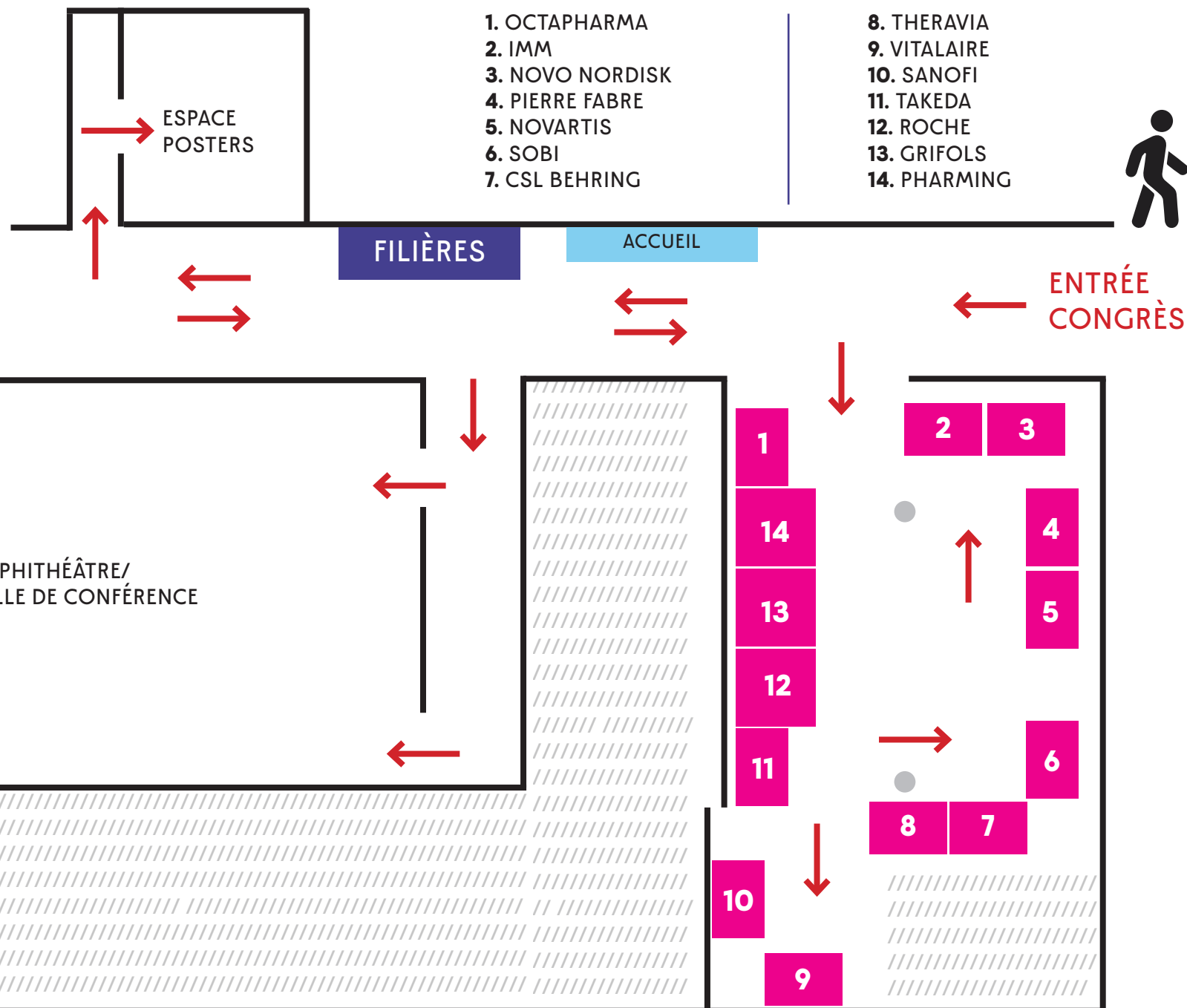
Nous vous attendons nombreux pour faire de cette édition un temps fort de notre communauté, dans une ambiance propice à l'écoute, au partage et à l'innovation.

Au plaisir de vous retrouver très prochainement à Toulouse ! (Avec l'accent)

Marie & Marlène



PLAN — DU CONGRÈS





09H00 > 09H30
ACCUEIL DES PARTICIPANTS

09H30 > 09H40
MOT D'ACCUEIL ET INTRODUCTION

09H40 > 12H10
ACTIVITÉS DES GROUPES DE TRAVAIL
Modérateurs : Mony FAHD & Sébastien HÉRITIER

Histiocytoses. Solène LE LOUET
CEREDIH. Despina MOSHOUS
Neutropénie. Manon DELAFOY
CEREVANCE. Nathalie ALADJIDI
Aplasie BDA. Mony FAHD
Filière MARIH. Amélie MAROUANE
CEREO. Wadih ABOU CHAHLA
Questions/Réponses

12H10 > 13H30
PAUSE DÉJEUNATOIRE ET VISITE DES STANDS

13H30 > 15H30
ACTUALITÉS DIAGNOSTIQUES DES NEUTROPÉNIES CONGÉNITALES
Modératrices : Mony FAHD & Marlène PASQUET
Apport de la génomique dans le diagnostic des neutropénies constitutionnelles.
Christine BELLANNÉ-CHANTELOT
Les 30 premières années du registre des neutropénies: clinique, soins, enjeux.
Jean DONADIEU
Modelling congenital neutropenia in iPSC-derived bone marrow organoids.
Christoph KLEIN
Syndrome de déficit en GATA2: avancées clinico-biologiques depuis 15 ans.
Laetitia LARGEAUD
Discussion

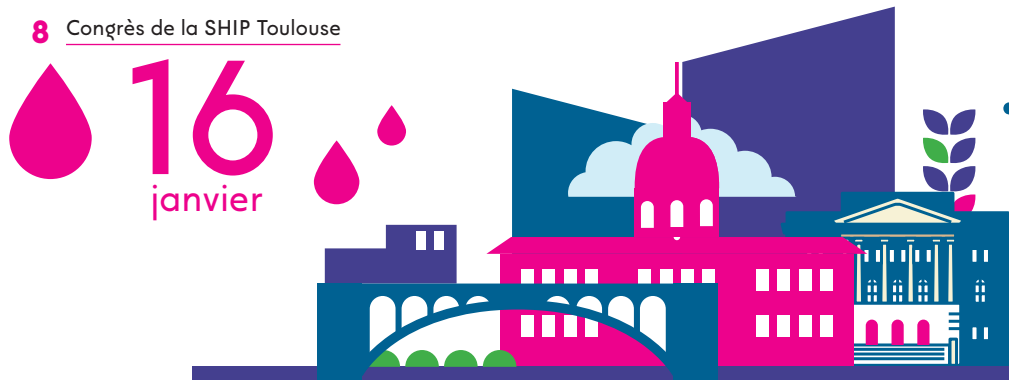
15H30 > 16H00
PAUSE ET VISITE DES STANDS

16H00 > 17H30
SESSION IMMUNOLOGIE : DI ET APPORT DE LA GÉNÉTIQUE
Modérateurs : Coralie MALLEBRANCHE & Julian THALHAMMER
Apport du whole genome sequencing dans le diagnostic des DIP. Mathieu FUSARO
DIP et mutations somatiques : un défi diagnostique et phénotypique. Despina MOSHOUS
Diagnostic génétique des DIP : quelles questions éthiques ? Alban ZIEGLER
Discussion

17H30 > 18H15
CAS CLINIQUES
Modérateur & intervenant : Jean-Louis STEPHAN

18H15 > 18H45
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA SHIP





08H00 > 08H30 ACCUEIL DES PARTICIPANTS

08H30 > 10H25 ACTIVITÉS DES GROUPES DE TRAVAIL

Modératrices : Mory FAHD & Sarah SZEPETOWSKI

Filière MCGRE. Valentine BROUSSE

Actualités dans les Thalassémies. Sandrine VISENTIN & Sarah SZEPETOWSKI

Le diagnostic pré natal non invasif dans les hémoglobinopathies. Nathalie COUQUE

Filière MHEMO (CRH, CRPP, CRMW). Paul SAULTIER

Club des pédiatres hémostatiques. Alexandre THÉRON

Discussion

10H25 > 10H50 PAUSE ET VISITE DES STANDS

10H50 > 12H05 MÉMOIRES DU DIU IHP, BOURSE SHIP ET COMMUNICATIONS ORALES

Modératrices : Nathalie GARNIER & Marie NOLLA

L'évolution des approches curatives dans la drépanocytose pédiatrique: revue comparative des greffes de donneurs non apparentés compatibles, de sang de cordon ombilical non apparenté, haplo-identiques et de la thérapie génique. Lara CHAVAZ

Étude descriptive des anémies hémolytiques autoimmunes de l'enfant de moins de 1 an, cohorte nationale française. Béatrice GAYRARD

Caractérisation histologique des anomalies hématopoïétiques dans la moelle osseuse des patients atteints de déficience en adénosine déaminase 2. Selket DELAFONTAINE

Bourse SHIP SFP présentation. Julie POOS

Real-world use of thrombopoietin receptor agonists for the management of chronic immune thrombocytopenia in children from the national cohort OBS'CEREVANCE.

Pauline HEBERLÉ



Etude ALLELE / tabeclcleucel : patients pédiatriques receveurs de greffes allogéniques ou d'organes solides avec LPT induite par l'EBV après échec du rituximab +/- chimiothérapie. Antoine TICHADOU

Results of a single-arm, open-label extension study of leniolisib in APDS: long-term efficacy and safety through to end-of-study. Vassilios LOUGARIS

Remise des prix. Bureau de la SHIP

12H05 > 13H30 PAUSE DÉJEUNATOIRE ET VISITE DES STANDS

13H30 > 14H30 SESSION ETP & PATIENTS (format hybride)

Modératrices : Nathalie GARNIER & Coralie MALLEBRANCHE

ETP ado drep. Claire FALGUIERE & Benoît MEUNIER

ETP plaquettes. Marie SEIGNEURIC & Justine THOMAS

ETP plaquettes - association. Serge LABORDE

14H30 > 16H00 SESSION PLAQUETTES : PATHOLOGIES PLAQUETTAIRES

Modérateurs : Marie NOLLA & Alexandre THÉRON

Exploration plaquettaire en 2025. Sophie VOISIN

Pathologie constitutionnelle plaquettaire : quelles nouveautés. Paul SAULTIER

Altération des fonctions plaquettaires dans les maladies génétiques. Alexandre THÉRON

Cas cliniques & discussion. Marie NOLLA

16H00 > 16H10 CLÔTURE DU CONGRÈS













• MERCI à nos partenaires ! •



GRIFOLS



CSL Behring



octapharma®

sanofi



1^{er} inhibiteur sélectif des Janus kinases JAK1 et JAK2

MYÉLOFIBROSE

JAKAVI®

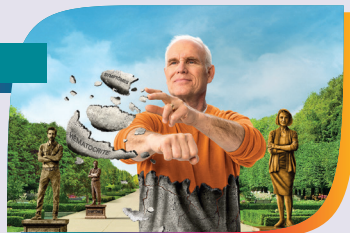
est indiqué dans le traitement de la splénomégalie ou des symptômes liés à la maladie chez l'adulte atteint de myélofibrose primitive (appelée également myélofibrose chronique idiopathique), myélofibrose secondaire à la maladie de Vaquez (polycythémie vraie) ou de myélofibrose secondaire à la thrombocythémie essentielle¹. Place dans la stratégie thérapeutique : JAKAVI® constitue la première thérapie ciblée de la voie JAK/STAT dont la dérégulation participe à la myélofibrose. Il doit être proposé aux seuls patients symptomatiques notamment en cas de splénomégalie importante et réfractaire².



MALADIE DE VAQUEZ

JAKAVI®

est indiqué dans le traitement des adultes atteints de la maladie de Vaquez résistants ou intolérants à l'hydroxyurée¹. Place dans la stratégie thérapeutique : En 2^{ème} ligne de traitement, le ruxolitinib (JAKAVI®) est une des deux alternatives recommandées et disposant d'une AMM. Le choix du traitement doit se faire selon le profil des patients³.



MALADIE DU GREFFON CONTRE L'HÔTE (GvHD)

GvHD aiguë : JAKAVI® est indiqué dans le traitement des patients adultes et pédiatriques âgés de 28 jours et plus atteints de la maladie du greffon contre l'hôte aiguë qui ont une réponse inadéquate aux corticostéroïdes ou à d'autres traitements systémiques¹.

GvHD chronique : JAKAVI® est indiqué dans le traitement des patients adultes et pédiatriques âgés de 6 mois et plus atteints de la maladie du greffon contre l'hôte chronique qui ont une réponse inadéquate aux corticostéroïdes ou à d'autres traitements systémiques¹. Place dans la stratégie thérapeutique : La spécialité JAKAVI® (ruxolitinib) est un traitement de 2^{ème} ligne dans la stratégie de prise en charge des patients adultes et pédiatriques âgés de 28 jours et plus atteints de la maladie du greffon contre l'hôte aiguë ainsi que des patients âgés de 6 mois et plus atteints de la maladie du greffon contre l'hôte chronique et représente un traitement de première intention chez les patients qui ont une réponse inadéquate aux corticostéroïdes ou à d'autres traitements systémiques. Conformément au RCP, JAKAVI® (ruxolitinib) peut être ajouté aux corticostéroïdes et/ou aux inhibiteurs de la calcineurine (ICNs). Le résumé des caractéristiques du produit (RCP) et le Plan de Gestion des Risques (PGR) doivent être respectés⁴.



UNE THÉRAPIE CIBLÉE ET EFFICACE SUR 3 INDICATIONS¹

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DÉLIVRANCE : Médicament soumis à prescription hospitalière réservée aux spécialistes en hématologie ou aux médecins compétents en maladies du sang : - Liste I. Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.

REMBOURSEMENT : Maladie de Vaquez, Myélofibrose :

- Remboursement Sécurité Sociale à 100%.
- Agréé aux collectivités.

GvHD aiguë et chronique :

- Pour les comprimés de JAKAVI® de 5 mg, 10 mg : Remboursement Sécurité Sociale à 100% et agréé aux collectivités chez les patients âgés de 12 ans et plus. Non remboursable et non agréé aux collectivités à la date de décembre 2025 chez les patients âgés de moins de 12 ans (demande d'admission à l'étude).
- Pour la solution buvable de JAKAVI® 5 mg/mL : Prise en charge selon les conditions définies à l'article L 162-16-5-1 du Code de la Sécurité Sociale au titre de l'autorisation d'accès précoce accordée par la HAS le 19/12/2024 dans l'indication : « JAKAVI® est indiqué dans le traitement de la GvHD aiguë chez les patients âgés de 28 jours à moins de 12 ans et la GvHD chronique chez les patients âgés de 6 mois à moins de 12 ans qui ont une réponse inadéquate aux corticostéroïdes ou à d'autres traitements systémiques ».

Déclarez immédiatement tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament à votre centre régional de pharmacovigilance (CRPV) ou sur

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

- 1 - Résumé des Caractéristiques du Produit JAKAVI®.
- 2 - HAS. Avis de la Commission de Transparence du 6 juillet 2016.
- 3 - HAS. Avis de la Commission de Transparence du 25 novembre 2015.
- 4 - HAS. Avis de la Commission de Transparence du 25 juin 2025.

Pour une information complète, consultez le Résumé des Caractéristiques du Produit sur la base de données publique des médicaments en flashant ce QR Code ou directement sur le site internet <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>

