

2025

Rapport d'activité

Demain, mieux traiter les patients atteints de lymphome et de Leucémie lymphoïde chronique

TOGETHER AGAINST LYMPHOMA & LLC



01

Éditorialp 4

02

Enjeux de la recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique

- 01 Enjeu de santé publiquep 6
- 02 Défis majeurs de R&Dp 7

03

Expertise LYSA-LYSARC dans les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique

- 01 Le LYSAp 10
- 02 Le LYSARCp 14
- 03 L'intergroupe LYSA-LYSARCp 16

04

Regards sur l'année 2025

- 01 25 ans du LYSARC au service d'une recherche à fort impactp 20
- 02 Succès du LYSARC en 2025p 22
- 03 Le LYSA : un environnement fédérateur et structurantp 28
- 04 Forte dynamique de valorisation en congrèsp 30
- 05 Production scientifique dense et reconnuep 32

05

Rapport scientifique 2025

- 01 Zoom sur les études interventionnellesp 35
- 02 Zoom sur les études non interventionnellesp 36
- 03 Zoom sur les idées de projetsp 36
- 04 Zoom sur les études de réutilisation de données (ERD)p 37
- 05 Zoom sur les analyses statistiquesp 37
- 06 Zoom sur les valorisationsp 37

06

Activité des plateformes LYSA-LYSARC

- 01 Activité de la plateforme Bio-informatiquep 38
- 02 Activité de la plateforme LYSA-P/LYSA-BIOp 39
- 03 Activité de la plateforme LYSA-IMp 40



Ce sommaire est interactif



En cliquant sur ce picto dans ce document, vous trouverez des liens, des informations complémentaires, des vidéos

Annexesp 42

01



Éditorial

Florence Agostino-Etchetto Directrice Générale du LYSARC
Pr. Franck Morschhauser Président du LYSA et du LYSARC

Une organisation académique en mouvement pour une recherche impactante en onco-hématologie

Notre intergroupe LYSA-LYSARC œuvre depuis plusieurs années au développement d'une **recherche collaborative et à fort impact en onco-hématologie**. Notre démarche est guidée par une exigence constante d'excellence et entièrement tournée vers l'amélioration concrète de la prise en charge des patients.

Notre rapport d'activité 2025 reflète à la fois cette ambition forte et la solidité de notre organisation, construite au fil des années autour d'une vision médicale affirmée.

Une synergie singulière d'expertises

Notre organisation a pour socle le LYSA, un réseau européen unique de médecins spécialistes investis dans la recherche clinique et translationnelle en onco-hématologie. Le LYSARC est le levier différenciant, avec un rôle de catalyseur : il offre le cadre et les expertises nécessaires permettant de transformer des intentions scientifiques en projets collaboratifs aboutis.

Un large spectre d'études

Initialement structuré autour de grandes études de phase 3 à visée d'enregistrement, l'intergroupe a fait évoluer sa stratégie pour intégrer une plus grande diversité d'approches. Cette dynamique permet aujourd'hui au LYSARC de couvrir tout le continuum de recherche, allant des phases précoces jusqu'aux études de phase 4 (post-autorisation).

Le Lysa Lysarc travaille en toute indépendance, tout en promouvant, une approche collaborative avec une grande diversité d'acteurs : les centres de recherche fondamentaux français et internationaux, les grands industriels, les bibliothèques, ainsi que les groupes coopérateurs européens pour poursuivre et amplifier ses ambitions.

Un capital scientifique et humain

Notre capacité d'adaptation repose notamment sur la valorisation d'un patrimoine riche de données cliniques, biologiques, d'imagerie et anatomopathologiques. Elle s'appuie également sur la force de notre réseau de 800 médecins spécialistes en onco-hématologie. Ils sont capables de se mobiliser rapidement pour porter une ambition collective qui dépasse les intérêts individuels.

Notre intergroupe est pleinement engagé, sans rien céder sur l'excellence et l'indépendance : en témoignent la qualité et la diversité de nos publications scientifiques, l'élaboration par nos soins de recommandations nationales, ainsi que la participation à la définition de référentiels internationaux.

Un périmètre scientifique étendu

Historiquement spécialisé dans le domaine des lymphomes, notre intergroupe franchit une nouvelle étape majeure dans son histoire. Cette dynamique d'évolution s'est initiée dès 2024 par l'accueil de médecins-chercheurs travaillant sur la leucémie lymphoïde chronique. L'année 2025 a vu le lancement des premiers projets sur cette pathologie. Cette union stratégique vient renforcer notre cohérence scientifique, ainsi que notre masse critique dans ce champ pathologique.

Une dynamique d'avenir

Ce rapport d'activité met en lumière les temps forts de la vie du réseau, le volume et la régularité de nos productions scientifiques, la dynamique d'engagement du groupe et son aptitude à s'adapter aux évolutions constantes de notre environnement.

Notre fonctionnement est en évolution, s'ajustant afin de garantir la pérennité de la mission que les fondateurs du LYSA et du LYSARC avaient dessinée. Notre ambition première reste inchangée : améliorer la qualité de vie d'un plus grand nombre de patients en évaluant de nouvelles approches thérapeutiques, qu'elles soient issues de la recherche académique ou fondées sur l'utilisation de thérapies innovantes.



02

Enjeux de la recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique

Le Lysa Lysarc travaille pour faire progresser la recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique. Malgré les avancées importantes réalisées ces dernières années, ces hémopathies lymphoïdes restent un enjeu majeur de santé publique et posent de nombreux défis sur le plan bioclinique. Seule une recherche toujours plus active, exigeante et collaborative peut y répondre.

01 Enjeu de santé publique

Les données épidémiologiques illustrent l'ampleur de l'enjeu de santé publique que représentent les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique. Ces cancers touchent **tous les âges** et présentent une **incidence en augmentation depuis plusieurs décennies**. Elle a par exemple doublé en 20 ans dans les lymphomes non hodgkiniens.

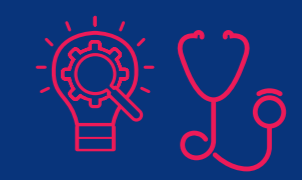


Lymphomes
6^{ème} cancer le plus fréquent en France
> 15 000 nouveaux cas par an¹

Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC)
≈ 4 500 nouveaux cas par an²

02 Défis majeurs de R&D

Les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique posent de **nombreux défis en recherche fondamentale, translationnelle et clinique**.
La complexité des parcours de soins et le coût des stratégies thérapeutiques confèrent également à ces pathologies un **poids médico-économique important**. Celui-ci fait de la recherche un levier essentiel d'amélioration de la prise en charge des patients et de soutenabilité du système de santé.



PRINCIPAUX DÉFIS

- Mieux comprendre les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique
- Améliorer la rapidité et la précision du diagnostic
- Développer des traitements innovants
- Améliorer la prise en charge des patients
- Contribuer à l'optimisation des parcours de soins



03

Expertise LYSA-LYSARC dans les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique

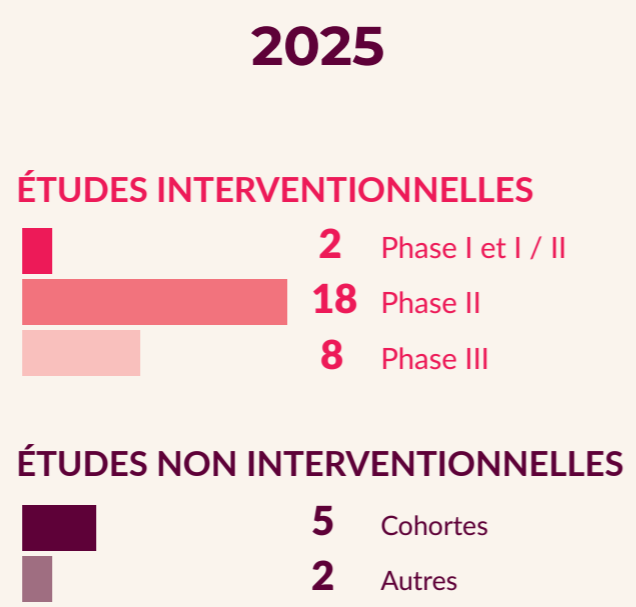
L'intergroupe LYSA-LYSARC forme un écosystème multidisciplinaire de premier plan dans la recherche sur les lymphomes, la leucémie lymphoïde chronique et d'autres maladies hématologiques rares. Le LYSA, structure réunissant des experts de la recherche translationnelle et clinique, conçoit et met en œuvre de nombreux projets en étroite collaboration avec le réseau médical de référence LYSA, fédérant les experts de ces hémopathies lymphoïdes. En réunissant les compétences autour de ces pathologies complexes, le groupe porte des projets de grande ampleur, répartis en :

35 projets en portefeuille



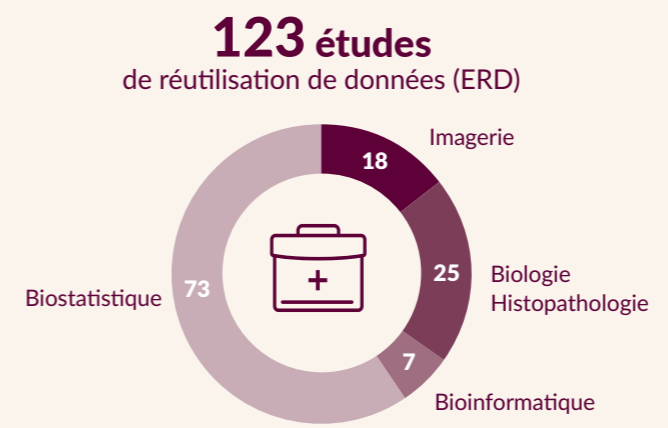
26 études promues par le LYSA

9 projets avec participation du LYSA (étude académique ou industrielle)



5 nouveaux projets lancés cette année
(Gloasis, eREVRI, Carolyn, Platform, Carman)

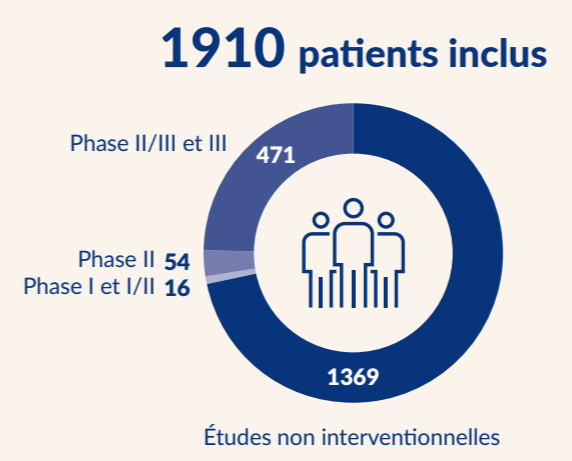
6 nouvelles idées en préparation active



Lysarc **25 ans** d'expertise

Structure opérationnelle

176 collaborateurs effectif moyen sur l'année 2025 (CDD, CDI, alternants)



Lysa **+35 ans** d'action

Réseau d'experts

405 professionnels spécialistes des lymphomes et de la leucémie lymphoïde chronique

98 centres de soins actifs dans les études entre 2023 et 2025

3 pays France, Belgique, Portugal

161 rendus d'analyse
projets cliniques, études avec réutilisation de données, exports de bases de données, rapports de suivi à long terme

128 valorisations
90 présentations orales ou posters en congrès
38 articles publiés



01 Le LYSA

Le LYSA (The Lymphoma Study Association) est un réseau médical d'experts dédié à la recherche clinique sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique.



MISSION

Faire progresser la recherche sur ces maladies et favoriser la diffusion des connaissances en fédérant les experts des lymphomes et de la leucémie lymphoïde chronique

SPÉCIFICITÉS

Les actions du LYSA contribuent à penser, structurer, accélérer et valoriser la recherche sur les lymphomes, la leucémie lymphoïde chronique et autres pathologies rares.

- Réseau d'experts unique au regard de son ampleur et de sa dimension géographique (France, Belgique, Portugal)
- Évaluation des nouveaux modes de prise en charge et des nouveaux traitements
- Interlocuteur privilégié auprès des agences nationales et internationales, des tutelles et des sociétés savantes
- Capacité à impacter et à faire évoluer les pratiques
- Soutien de l'activité des centres de soins adhérents
- Acteur de la recherche translationnelle liant les laboratoires expérimentaux et les études cliniques auprès des patients
- Présence continue dans tous les grands congrès sous forme de communications orales et posters
- Auteur d'articles scientifiques d'envergure publiés dans les revues internationales de référence les plus prestigieuses.

MODÈLE DE FONCTIONNEMENT

Le LYSA est un réseau de recherche à but non lucratif (association Loi de 1901), indépendant de toute entité privée ou publique.

Les membres du LYSA sont tous volontaires et mènent leurs activités au sein de l'association à titre bénévole. Pour préserver l'indépendance du groupe coopérateur, l'adhésion est réservée aux professionnels qui répondent aux missions de l'association et n'exercent pas leur activité principale dans le secteur industriel.

ORGANIGRAMME

Le fonctionnement du LYSA s'appuie sur l'ensemble de ses membres actifs, son Conseil d'Administration, son Conseil Scientifique et des Commissions scientifiques spécialisées.

Membres du Conseil d'Administration, élus en octobre 2022

Président
Franck Morschhauser

Trésorière
Corinne Haioun

Membres du Bureau du Conseil d'Administration

Marc André, Guillaume Cartron, Olivier Casasnovas, Marie-Hélène Delfau-Larue, Hervé Ghesquières, Corinne Haioun, Roch Houot, Fabrice Jardin, Camille Laurent, Steven Le Gouill, Franck Morschhauser, Catherine Thieblemont + LYSARC, invité permanent

Membres du Conseil d'Administration : Marc André, Caroline Besson, Françoise Bodere, Krime Bouabdallah, Guillaume Cartron, Olivier Casasnovas, Sylvain Choquet, Gandhi Damaj, Marie-Hélène Delfau-Larue, Luc-Matthieu Fornecker, Thomas Gastinne, Philippe Gaulard, Hervé Ghesquières, Rémy Gressin, Corinne Haioun, Olivier Hermine, Roch Houot, Jean-Philippe Jais, Fabrice Jardin, Youlia Kirova, Camille Laurent, Steven Le Gouill, Thierry Molina, Franck Morschhauser, Vincent Ribrag, Karin Tarte, Catherine Thieblemont, Olivier Tournilhac, Alexandra Traverse-Glehen, Luc Xerri, Loïc Ysebaert

Invité permanent LYSARC : Direction Générale et Direction Médicale & Scientifique

Membres du Conseil Scientifique, nommés en octobre 2022 par les membres du Conseil d'Administration

Présidente
Camille Laurent

Vice-Présidents
Emmanuel Bachy - François Lemonnier

Membres du Bureau du Conseil Scientifique du LYSA

Emmanuel Bachy, Christophe Bonnet, Sylvain Carras, Anne-Ségolène Cottereau, Charles Herbaux, Camille Laurent, François Lemonnier, Cédric Rossi, Clémentine Sarkozy, Benoît Tessoulin

Membres du Conseil Scientifique : Yassine Al Tabaa, Marion Alcantara, Sandy Amorim, Emmanuel Bachy, Marie-Christine Bene, Sophie Bernard, Côme Bommier, Christophe Bonnet, Antonin Bouroumeau, Julien Broseus, Julie Bruneau, Vincent Camus, Sylvain Carras, Morgane Cheminant, Anne-Ségolène Cottereau, Lucile Couronné, Gilles Crochet, Virginie de Wilde, Bénédicte Deau-Fischer, Roberta di Blasi, Eric Durot, Pierre Feugier, Marie Gomes da Silva, Romain Guieze, Charles Herbaux, Salim Kanoun, François Lemonnier, Marie Maerevoet, Guillaume Manson, Laurent Martin, Charline Moulin, Marie-Christine Ngirabacu, Cédric Rossi, Mikaël Roussel, Clémentine Sarkozy, David Sibon, Carole Soussain, Pierre Sujobert, Benoît Tessoulin, Eric Van Den Neste

Invité permanent LYSARC : Direction Générale et Direction Médicale & Scientifique

Commissions Scientifiques et leurs responsables

Thème de la commission	Responsables de la commission
Lymphome B à grandes cellules	Roch Houot, Fabrice Jardin
Lymphome T	Gandhi Damaj, Laurence de Leval, Olivier Tournilhac
Lymphome Folliculaire et autres indolents	Guillaume Cartron, Franck Morschhauser, Catherine Thieblemont
Lymphome de Hodgkin	Marc André, Hervé Ghesquières
Lymphome à cellule du Manteau	Morgane Cheminant, Olivier Hermine, Steven Le Gouill
LLC/MW	Anne Quinquenel, Romain Guieze, Pierre Feugier



ACTIVITÉ DES CENTRES INVESTIGATEURS LYSA

Les centres investigateurs LYSA ont maintenu un haut niveau d'activité en 2025, avec un total de 15 études ouvertes au recrutement et plus de 1 900 inclusions réalisées.

FORTE MOBILISATION SUR LES ÉTUDES INTERVENTIONNELLES

Lancement de **7 nouvelles études**, aux caractéristiques variées et incluant l'exploration d'une nouvelle pathologie : la leucémie lymphoïde chronique



10 études ouvertes au recrutement (liste pages 35-36)

 **541** inclusions dans **112** centres*

DYNAMISME CONTINU DES ÉTUDES NON INTERVENTIONNELLES

5 études ouvertes au recrutement (liste page 36)

1 369 inclusions dans **66** centres*

Seuil des **6 000** patients inclus dans le registre DESCAR-T (octobre 2025)



* Un centre est actif s'il inclut au moins un patient au cours de l'année. Il peut être compté plusieurs fois s'il participe à plusieurs essais.

02 Le LYSARC

Le LYSARC (Lymphoma Academic Research Organisation) est la plus grande organisation académique indépendante européenne dédiée aux opérations de recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique. Avec 176 salariés, il dispose d'une compétence unique pour pleinement accomplir sa mission.




MISSION

Mettre en œuvre des projets de recherche scientifique à fort impact pour les patients atteints de lymphomes et de leucémie lymphoïde chronique

DIAGNOSTIC INNOVATION
THÉRAPEUTIQUE

QUALITÉ DE VIE

ACTIONS PRINCIPALES



CONCEVOIR
Des projets de recherche robustes, en réponse aux enjeux médicaux et scientifiques

Nous co-construisons avec nos partenaires des projets de recherche à forte valeur scientifique, selon les plus hauts standards.

- Faisabilité scientifique, réglementaire et opérationnelle
- Définition des hypothèses médicales et scientifiques, critères et méthodologies
- Design d'études cliniques et de réutilisation de données (ERD)
- Management de projet et mobilisation d'expertises médicales, méthodologiques et biostatistiques



METTRE EN OEUVRE
Des expertises intégrées, pour conduire des projets de bout en bout

Nous assurons la réalisation opérationnelle des projets, en tant que promoteur indépendant.


- Sélection et contractualisation avec les centres
- Pilotage et suivi de la collecte des échantillons et des données
- Pilotage des partenaires et des prestataires
- Pilotage financier
- Monitoring, qualité, pharmacovigilance
- Expertises biostatistiques, médicales, bio-informatiques, imagerie
- Rédaction de rapports cliniques



ORCHESTRER
Un réseau européen et un modèle collaboratif, au service de chaque projet

Nous prenons appui sur notre écosystème unique de partenaires en France et Europe.

- Réseau médical LYSA
- Mobilisation de notre réseau de 90 centres experts
- Formation d'équipes spécialisées
- Collaboration et coordination de partenaires multiples (hôpitaux, industriels, académiques)
- Gestion de projets multi-acteurs et internationaux



ÉCLAIRER
Transformer les données en connaissances activables

Nous mobilisons un patrimoine actif de 25 années de données, de collections et d'expertise pour produire des connaissances.

- Analyses et consolidations de données via nos plateformes de recherche (biologie, imagerie, anatomo-pathologie)
- Études de réutilisation des données et études ancillaires
- Co-production scientifique (publications, congrès)

MODÈLE DE FONCTIONNEMENT

Le LYSARC s'inscrit dans un modèle de fonctionnement résolument collaboratif.

Celui-ci repose d'une part sur l'articulation étroite entre le LYSARC et le réseau de recherche LYSA, et d'autre part sur un large écosystème de partenaires en France et en Europe.

Cette dynamique collective permet la mutualisation des expertises, des données et des ressources au service d'une recherche performante et innovante. Le LYSARC est une association à but non lucratif dotée d'une structure juridique. L'ensemble des bénéfices sont réinvestis dans les projets de recherche.

SPÉCIFICITÉS

INDÉPENDANCE

- Le LYSARC est une organisation à but non lucratif, indépendante et autonome.
- Nous sommes principalement promoteur des études cliniques que nous menons.

SAVOIR-FAIRE

- Nous sommes un expert de référence dans les lymphomes, la LLC et autres pathologies rares.
- Nous co-construisons avec nos partenaires des études sur-mesure, de bout en bout.
- Nous construisons, pilotons et exploitons des registres et des données de vie réelle.

RÉSEAU

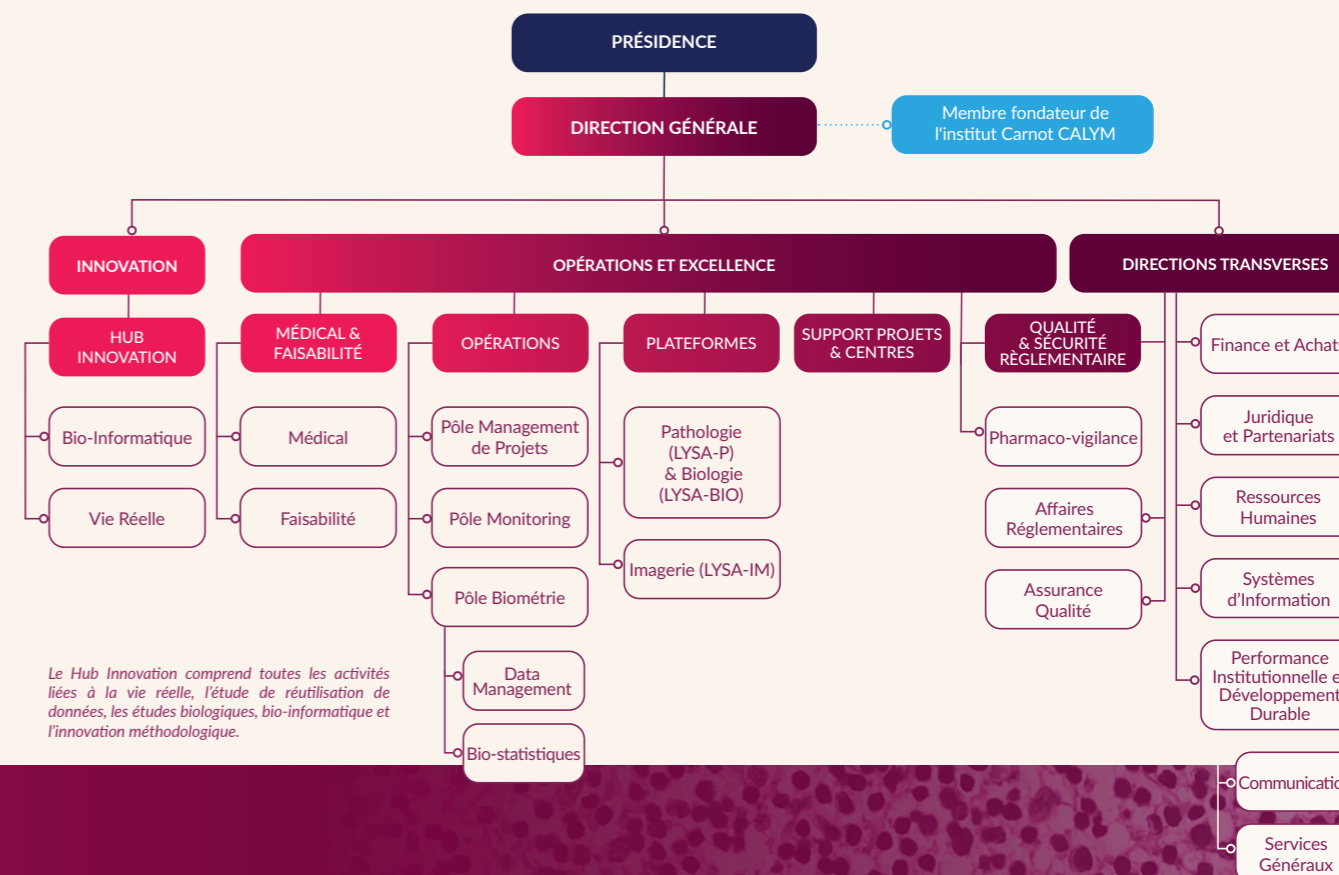
- Notre organisation s'appuie sur le réseau de médecins experts du LYSA.
- Aux côtés du LYSA, nous disposons d'un consortium solide de partenaires académiques et industriels notamment en Europe.

DATA & INNOVATION

- Nous exploitons scientifiquement un patrimoine actif de 25 ans de data, de registres et données de vie réelle.
- Nous sommes un lieu de modélisation des pratiques futures.

ORGANIGRAMME

Le LYSARC dispose d'équipes aux expertises complémentaires indispensables à la conduite de projets de recherche. La gouvernance est assurée par son **Président**, Pr Franck Morschhauser, et sa **Directrice Générale**, Florence Agostino-Etchetto, s'appuyant sur un **Comité de Direction (CODIR)** et un **Comité Exécutif (COMEX)**.



03 L'intergroupe LYSA-LYSARC

En conjuguant la vision stratégique du LYSA et l'expertise du LYSARC l'intergroupe ambitionne de repousser sans cesse les frontières de l'innovation médicale dans la prise en charge des lymphomes et de la leucémie lymphoïde chronique. A cette fin, il entretient des relations étroites avec de nombreux autres acteurs de l'écosystème, tout en préservant son indépendance et la transparence de ses actions.

L'intergroupe LYSA-LYSARC bénéficie d'un ensemble de ressources mutualisées.

Il fait partie de l'Institut Carnot CALYM, un réseau académique d'excellence qui permet de fédérer des ressources stratégiques et d'offrir une capacité de recherche et développement (R&D) unique, favorisant ainsi l'innovation et l'avancée des connaissances dans ce domaine.

PLATEFORMES LYSA-LYSARC

- **LYSA-IM** : imagerie
- **LYSA-P / LYSA-BIO** : anatomopathologie / biologie
- **BIO-INFORMATIQUE** : pipelines, machine learning, intelligence artificielle

COLLECTIONS & BASES DE DONNÉES DU LYSARC

Zoom sur des collections emblématiques :

- **Bases de données biocliniques** : > 30 000 prélèvements tumoraux : FFPE, congelés, TMA, sang, plasma, ADN/ARN, cliniquement annotés, caractérisés (phénotypes, génotypes, ...)
- **Base de données imagerie** : > 44 000 examens d'imagerie médicale à disposition (TEP/ TDM, TDM, IRM)

AUTRES RESSOURCES HORS LYSARC

- **French Connect** : analyse harmonisée du ctDNA (séquençage et analyse bio-informatique)
- **Lymphoma Data Hub** : plateforme d'exploitation de données massives en cloud computing



ÉCOSYSTÈME

Le LYSARC et le LYSA jouent un rôle actif au sein de l'écosystème de la recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique. Ils entretiennent des relations avec de nombreux acteurs et bénéficient d'une reconnaissance internationale pour leurs expertises.

- **Collaboration étroite avec tous les acteurs impliqués dans la recherche sur les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique à travers le monde** comme les hôpitaux, les universités, les organismes de recherche, les groupes de recherche cliniques, les Groupes Coopérateurs en Oncologie (labellisation de l'INCa), les sociétés savantes, les autorités de santé, les associations de patients, etc.

Liste non-exhaustive de nos partenaires : AMC Medical Research BV, Centre Henri Becquerel, CNRS-SCTD, FILO (French Innovative Leukemia Organization), FIL (Fondazione Italiana Limfomi), GELTAMO (Grupo Espanol de Limfomas y Transplantes de Médula Ósea), EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer), GLA (German Lymphoma Alliance), HOVON (Stichting Hemato-Oncologie voor Volwassenen Nederland), IELSG (International Extranodal Lymphoma Study Group), IFLY (Institute for Follicular Lymphoma Innovation), IFM (Intergroupe Francophone du Myélome), INSERM (Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale), l'INCa (Institut National du Cancer), Institut Necker, Klinikum der Universität München, MCL Network, Molecular Partners AG, Saarland University, Université de Bordeaux, Université Claude Bernard, Université de Montpellier...

- **Membres co-fondateurs de ELI (The European Lymphoma Institute)**, qui réunit les meilleurs spécialistes européens des lymphomes dans le cadre d'un institut dédié à la recherche, à la formation et à l'éducation sur cette pathologie

- **Membre co-fondateur de CALYM**

- **Labellisation de l'intergroupe LYSA-LYSARC** par l'Institut National du Cancer (INCa) comme « Intergroupe coopérateur français de dimension internationale dans le domaine de la recherche clinique sur le cancer »



ENGAGEMENTS

L'indépendance et la transparence sont au cœur des engagements de l'intergroupe LYSA-LYSARC, garantissant la rigueur et l'excellence de ses travaux.

INDÉPENDANCE

Le LYSA et le LYSARC sont des associations à but non lucratif (Loi 1901) qui mènent leurs actions en toute autonomie, sans influence d'entités publiques ou privées. Ils affirment cet engagement en ayant ratifié la charte d'indépendance des Groupes Coopérateurs en Oncologie.

TRANSPARENCE

L'intergroupe LYSA-LYSARC veille à une communication claire et accessible auprès de toutes ses parties prenantes, telles que les institutions publiques qui soutiennent ses activités, les patients impliqués dans ses essais ainsi que la communauté scientifique et les membres de son réseau.



UN ENGAGEMENT FORT DES MEMBRES DU LYSA

Le dynamisme du LYSA repose sur une ouverture continue à la diversité des expertises médicales. Afin de favoriser l'émergence de regards et de propositions scientifiques, le groupe coopérateur encourage la participation active de médecins porteurs d'idées innovantes au sein des études.

En lien étroit avec le LYSARC, cette démarche s'inscrit dans la dynamique de l'intergroupe LYSA-LYSARC et contribue à faire émerger de nouvelles connaissances, ainsi qu'à faire évoluer les pratiques dans le domaine des lymphomes et des LLC.



Dr. Jean Galtier, CHU de Bordeaux

« L'intergroupe LYSA-LYSARC est un élément central de mon horizon professionnel, et cela depuis l'internat. Il n'est pas seulement un groupe coopérateur d'excellence hissé au rang des grands leaders mondiaux de la recherche clinique sur le lymphome (qu'il est difficile, pourtant, d'exister face au rouleau compresseur américain !); il est aussi un modèle de plateforme collaborative qui laisse sa place à chacun et sait distribuer les rôles - en particulier aux plus jeunes. Ce fonctionnement m'a permis de m'investir dans plusieurs projets d'importance, DESCAR-T en particulier, et d'en envisager sereinement de nouveaux. Le prix de mobilité B.Coiffier a quant à lui été un soutien décisif pour débiter mes projets de recherche à l'étranger. Je suis extrêmement fier de faire désormais parti de cette institution et de l'histoire qu'elle continue à écrire. »



Dr Doriane Cavaliere, CHU de Lille

« Je suis heureuse et enthousiaste de faire partie de l'intergroupe LYSA-LYSARC, qui constitue un environnement exceptionnel par son dynamisme et la qualité des travaux scientifiques cliniques et biologiques qui y sont menés. Je suis particulièrement impliquée dans la commission lymphomes T et la commission Hodgkin, qui sont pour moi des espaces d'échanges scientifiques très enrichissants. Je suis également reconnaissante envers le Pr Lemonnier de m'avoir donné l'opportunité d'être co-investigatrice d'un bras de l'essai PLATFORM. Cette première expérience en tant que co-PI d'un essai prospectif est très formatrice et stimulante, et me permet d'acquérir la confiance et l'expérience nécessaires pour mener de futurs projets, dans un climat bienveillant. »



Dr Lucie Oberic, CHU de Toulouse, Institut Universitaire du Cancer Toulouse – Oncopole

« J'ai eu la chance de coordonner l'étude de phase 3 SENIOR avec le Pr Fabrice Jardin et ai pu mesurer le professionnalisme du LYSARC, la disponibilité et l'amabilité des équipes. Être impliquée en tant que jeune investigateur dans le suivi du bon déroulé d'un essai clinique de grande ampleur, dans l'analyse des résultats et leur publication a été une expérience intense et enthousiasmante ! L'activité de recherche que permet un groupe coopérateur comme le LYSA-LYSARC est complémentaire de mon activité clinique quotidienne, et m'a donné confiance pour lancer le projet FERTILE. Je suis fière d'appartenir à ce groupe et de pouvoir ainsi bénéficier de l'émulation scientifique qui en découle. »



Dr Jérôme Paillassa, CHU d'Angers

« Le LYSA-LYSARC s'inscrit comme un acteur majeur de la recherche en hématologie en France et à l'international. Être membre de ce groupe coopérateur m'a permis de lancer plusieurs projets de recherche sur les leucémies à tricholeucocytes et de participer à des projets sur les CAR T-cells. L'aide des méthodologistes et des biostatisticiens est de grande qualité, et nous bénéficions de l'accompagnement d'hématologues plus expérimentés. Notre centre a pu participer à plusieurs études de l'intergroupe LYSA-LYSARC, notamment OASIS II dont les répercussions sur les pratiques futures sont indéniables. »





Regards sur l'année 2025

L'année 2025, marquée par le 25^{ème} anniversaire du LYSARC, met en lumière l'impact de la structure à travers quatre piliers majeurs : exigence et excellence opérationnelle, ouverture scientifique, capacité d'innovation et valorisation d'un patrimoine de données à forte valeur. Plusieurs projets en cours en attestent : MorningLyte, BIDIFLY, PlaTform, INTENSIFY, DESCAR-T, CLL18/MOIRAI... Ce rapport revient également sur le rôle structurant et fédérateur du LYSA, ainsi que sur le rayonnement exceptionnel de l'intergroupe dans les congrès et les revues scientifiques de référence.

01 25 ans du LYSARC au service d'une recherche à fort impact

« Et si nous unissions nos forces pour faire avancer la recherche sur les lymphomes plus vite et plus fort ? » C'est de cette ambition qu'est né le LYSARC. Partie d'une petite équipe, la structure académique s'est progressivement renforcée pour compter aujourd'hui près de 180 collaborateurs. Elle a vu des études devenir des références internationales, des innovations changer la prise en charge de milliers de patients et des équipes hospitalières travailler ensemble comme jamais auparavant.



- > 15 000** patients suivis
- 69** essais cliniques médicaments en promotion directe conduits par le LYSARC
- 5** études sans risque ou risques minimes (REALYSA, Lysatomic, RT3, Fertile, CALC)
- +** projets de type RNIPH (Recherches N'Impliquant pas la Personne Humaine) (DESCAR-T, Glorel, SLT, Registre ALGC-BIA)
- 21** études en délégation de promotion
- +** études de réutilisation de données (ATU-Nivo, PET FL, ATU Adcetris...)

REGARDS CROISÉS EN VIDÉO

→ TRAJECTOIRE DE LA STRUCTURE

Regards de Florence Agostino-Etchetto, Directrice Générale du LYSARC, et Pr. Franck Morschhauser, Président du LYSA et du LYSARC.

Extrait [Regarder la vidéo](#)

« Le LYSARC, c'est 25 ans d'investissement dans la recherche sur les lymphomes. Je pense que nous pouvons être fiers de l'itinéraire qui a été parcouru. Il faut surtout éclairer l'impact des actions du LYSARC à l'appui de la vision du groupe LYSA : un impact sur la façon dont on prend en charge les patients aujourd'hui (...) un impact sur la façon de collaborer avec l'industrie (...) la capacité à adresser des sujets innovants (...). »

Florence Agostino-Etchetto
Directrice Générale, LYSARC

→ AVANCÉES TECHNIQUES

Quatre collaborateurs évoquent la modernisation de leurs outils et les bénéfices apportés aux patients.

Extrait [Regarder la vidéo](#)

« En 25 ans, on a vu l'apparition de nouvelles techniques (...) qui ont permis de mieux caractériser nos patients. (...) On va pouvoir avoir une médecine plus personnalisée, (...) leur proposer des stratégies d'aide thérapeutique adaptées à leurs caractéristiques afin d'avoir une meilleure efficacité du traitement. »

Romain Ricci
Directeur du Département Imagerie, LYSARC

→ ÉVOLUTION DE LA STRUCTURE

Trois collaboratrices reviennent sur le parcours collectif et sur les transformations qui ont façonné 25 ans de recherche clinique.

Extrait [Regarder la vidéo](#)

« On était dans un bureau unique, on était trois, il y avait un seul téléphone (...) Nous avons évolué au fur et à mesure des études que nous prenions. (...) On a toujours su travailler avec beaucoup de professionnalisme, ce qui a amené à des collaborations avec d'autres partenaires. »

Estelle Nodin
Chargée des services généraux

→ IMPACT DES ÉTUDES CLINIQUES

Deux experts mettent en perspective les essais cliniques qui ont contribué à faire évoluer les standards de traitement et à améliorer la qualité de vie des patients.

Extrait [Regarder la vidéo](#)

« Depuis 25 ans, il y a quand même des stratégies thérapeutiques qui ont révolutionné la prise en charge des patients. Parmi ces stratégies thérapeutiques, il y a les CAR-T cells et les bi-spécifiques (...) Le LYSA et le LYSARC ont vraiment été un moteur et ont été très impliqués dans les essais cliniques (...) »

Dr. Pierre Sesques
Hématologue, Hôpital Lyon Sud
Hospices Civils de Lyon



SÉMINAIRE DES 25 ANS

Le LYSARC a réuni ses équipes pour célébrer ses 25 ans et se projeter vers l'avenir, avec la présentation de sa feuille de route stratégique pour les dix prochaines années. Celle-ci fixe plusieurs orientations : contribuer fortement à l'écosystème en France et à l'international, renforcer la compétitivité du LYSARC et réaffirmer son modèle unique. Le séminaire a aussi été rythmé par une intervention inspirante d'un docteur en neurosciences, des ateliers de team building et une soirée anniversaire.



02 Succès du LYSARC en 2025

L'année 2025 a pleinement illustré les quatre piliers qui font la force du LYSARC dans la conduite de projets de recherche ambitieux et à fort impact : exigence opérationnelle, ouverture scientifique, capacité d'innovation et patrimoine de données à forte valeur.

1 L'EXIGENCE OPÉRATIONNELLE AVEC L'ÉTUDE PIVOT MORNINGLYTE

Le LYSARC a forgé une expertise opérationnelle reconnue sur le plan international, respectant les standards les plus élevés. Il a démontré sa capacité à mener des études complexes à fort enjeu et à relever des défis organisationnels, ce que démontre parfaitement l'étude pivot MorningLyte.

MORNINGLYTE : étude internationale de phase 3 en première ligne de traitement dans le lymphome folliculaire



ENJEUX & DÉFIS MAJEURS

- **Haut niveau d'exigence pour cette étude à visée d'enregistrement** : traitement innovant par anticorps bispécifique CD20xCD3 (mosunetuzumab), en association avec un immunomodulateur (lénalidomide)
- **Comparaison avec l'immunochimiothérapie standard** : 2 bras de traitement multi-médicaments
- **1^{ère} ligne de traitement dans le lymphome folliculaire FLIPI 2-5** : recrutement et suivi de patients nouvellement diagnostiqués et naïfs de traitement ; score FLIPI de risque intermédiaire à élevé
- **Rythme d'inclusion supérieur aux prévisions** : 50% de l'objectif (790 patients) atteint en 16 mois, clôture du recrutement avancé de 8 mois (août 2026 versus avril 2027 initialement)
- **Dimension internationale** : 6 pays de l'Union Européenne (UE) + Suisse + Japon

EXIGENCE & ADAPTATION DU LYSARC

- **Restructuration du projet face aux enjeux** : amendement soumis, 123 documents mis à jour, effectif projet doublé, organisation en « mode projet » (cheffe de projet + référents par département)
- **Surveillance rigoureuse** : forte mobilisation de l'équipe projet, 2 réunions du comité indépendant de surveillance de données (IDMC) en 2025
- **Pilotage international structuré** : LYSARC promoteur en Europe (UE + Suisse), collaboration avec Chugai pour le Japon, collaboration avec des partenaires académiques européens, réunions d'avancement avec les partenaires
- **Mise en place inédite d'une task force** : réunion d'un panel exhaustif d'experts métiers pour sécuriser la conduite du projet

« L'étude MorningLyte est un projet de référence pour notre intergroupe LYSA-LYSARC, tant par l'ampleur des enjeux que par la complexité des défis qu'elle implique. L'ambition est forte : redéfinir les standards de prise en charge du lymphome folliculaire en première intention grâce à un traitement innovant sans chimiothérapie. Nous poursuivons nos efforts avec détermination, en étroite collaboration avec nos partenaires. »



Pr. Franck Morschhauser
Président du LYSA

« La mobilisation autour de l'étude MorningLyte est exceptionnelle. Au-delà des investissements décisifs engagés, je veux saluer l'engagement, le professionnalisme et l'énergie déployée par chaque membre de l'équipe. Une mobilisation des forces au-delà de l'attendu quotidien pour le succès de l'étude au bénéfice des patients, pour notre structure et sa reconnaissance dans le monde de la recherche médicale. »



Anne Faugier,
Cheffe de projet clinique au LYSARC

5 partenaires académiques

- LYSA-LYSARC
- GLA (German Lymphoma Alliance)
- GELTAMO (Grupo Español de Linfomas/Trasplante Autólogo de Médula Ósea)
- SCI (Swiss Cancer Institute)

- AGMT (Arbeitsgemeinschaft medikamentöse Tumortherapie)

2 partenaires industriels

- Roche
- Chugai

2

L'OUVERTURE SCIENTIFIQUE : LES 1^{ERS} PROJETS DANS LA LEUCÉMIE LYMPHOÏDE CHRONIQUE

Le LYSARC a toujours fait preuve d'ouverture scientifique, avec des projets aux caractéristiques variées dans le domaine des lymphomes. Un nouveau cap est franchi avec l'exploration d'une nouvelle pathologie au sein des hémopathies lymphoïdes : la leucémie lymphoïde chronique (LLC).

CRÉATION D'UNE NOUVELLE COMMISSION LYSA

Le LYSA a créé en février 2024 une nouvelle commission spécifiquement dédiée à la leucémie lymphoïde chronique (LLC) et à la maladie de Waldenström (MW). Cette initiative s'inscrit dans une dynamique de convergence impulsée par le comité LLC/MW du FILO, avec pour objectif d'unifier les efforts de recherche sur des pathologies partageant des caractéristiques biologiques, cliniques et thérapeutiques proches.



EVITA et CLL18/MOIRAI : premiers projets dans la leucémie lymphoïde chronique pour le LYSA



« L'étude EVITA évalue le bénéfice de l'ajout de l'epcoritamab à l'association ibrutinib-vénétoclax chez les patients présentant une LLC avec altération de TP53. Ce projet représente une innovation majeure pour cette population à haut risque avec l'ambition de développer une stratégie thérapeutique à durée fixe pour des patients chez lesquels un traitement continu par inhibiteur de BTK est actuellement recommandé. EVITA contribuera également à mieux définir la place de l'immunothérapie en première ligne dans la LLC. Ce projet illustre pleinement la réussite du travail coordonné entre les investigateurs LLC et le LYSARC. »

Romain Guieze et Damien Roos-Weil
Hématologues
Investigateurs EVITA

EVITA	
Essai de phase 2 En cours de lancement en 2025	Promoteur : LYSARC Partenaires industriels : AbbVie + Johnson & Johnson
Objectif : évaluation d'une association de médicaments	
Schéma EVI Epcoritamab Anticorps bispécifique CD20xCD3 + Venétoclax Inhibiteur de BCL-2 + Ibrutinib Inhibiteur de BTK	44 patients 1^{ère} ligne de traitement Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome lymphocytaire de petite taille avec altération du gène TP53 2 pays France + Belgique

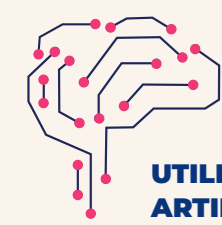
CLL18/MOIRAI	
Essai de phase 3 Lancement des inclusions en 2025	Promoteur : Université de Cologne LYSARC, coordinateur en France + autres groupes de recherche pour la coordination dans les autres pays de l'étude Partenaires industriels : AbbVie + Lilly + Roche
Objectif : prouver l'efficacité de la mesure individuelle de la maladie résiduelle* comme moyen d'ajustement de la durée du traitement pour de meilleurs résultats pour le patient	
3 bras de traitement Venétoclax/Obinutuzumab – durée fixe 12 cycles Venétoclax/Pirtobrutinib – durée fixe 15 cycles Venétoclax/Pirtobrutinib – durée variable guidée par la MRD* 15 cycles minimum à 36 cycles maximum	813 patients 1^{ère} ligne de traitement Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome lymphocytaire à petites cellules 16 pays européens 165 centres * Mesure du nombre de cellules cancéreuses détectables après traitement



3

LE LYSARC, UN LIEU D'INNOVATION. 2 EXEMPLES AVEC LE PROGRAMME BIDIFLY ET L'ÉTUDE PLATFORM

Aux côtés des projets conduits selon des méthodologies éprouvées, le LYSARC a su impulser une véritable dynamique d'innovation. Il innove par exemple en utilisant l'intelligence artificielle dans le programme BIDIFLY. Il déploie aussi des méthodologies d'études innovantes, comme l'essai de type plateforme PlaTform.



BIDIFLY : programme de recherche collaboratif sur le lymphome folliculaire mobilisant des technologies innovantes



UTILISATION DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

- **Centralisation de larges jeux de données multimodales issus d'essais LYSA-LYSARC terminés** (cliniques, imagerie et biologie moléculaire) au sein de la plateforme Lymphoma Data Hub (LDH) portée par l'Institut Carnot CALYM (dont LYSA et LYSARC sont membres)
- **Analyses des données avec l'intelligence artificielle**, réalisées au sein du Laboratoire d'imagerie translationnelle en oncologie (LITO) soutenu par l'Institut Curie et l'Inserm
- **Objectifs** : affiner la caractérisation de l'hétérogénéité des lymphomes folliculaires, identifier de nouveaux biomarqueurs pronostiques et diagnostiques, faire progresser les outils de surveillance et, à terme, développer de nouveaux traitements



« La signature rapide du consortium et l'intégration de 80 % des données attendues témoignent d'une coordination scientifique et opérationnelle particulièrement efficace. BIDIFLY représente aujourd'hui une plateforme collaborative unique, combinant données cliniques et biologiques à grande échelle. »

Anne-Laure Borel
Cheffe de projets, LYSARC

DURÉE : 4 ANS
BUDGET : 9 MILLIONS €

- Acteurs à l'origine du projet**
- LYSA-LYSARC
 - IFLI (Institute for Follicular Lymphoma Innovation)
- Partenaires de premier plan**
- Institut Carnot CALYM
 - Inserm
 - Institut Curie
 - Institut Paoli-Calmettes
 - CHU de Rennes
 - CHU de Toulouse
 - CBIO - Mines Paris



« BIDIFLY est un projet scientifique d'ampleur. Le volume de données nouvellement produites et analysées est considérable. J'ai une pensée particulière pour les patients qui ont rendu cette étude possible en acceptant que leurs données cliniques et échantillons collectés dans le cadre d'essais cliniques soient réutilisés. Les connaissances générées devront avant tout bénéficier aux personnes atteintes de lymphome folliculaire. »

Dr. Guillaume Cartron, MD, Ph-D, CHU Montpellier

BILAN 2025

- **Structuration renforcée** : signature de l'accord de consortium réunissant les tutelles des 10 équipes impliquées, gouvernance scientifique consolidée (coordination : Dr Clémentine Sarkozy, Institut Curie / LITO ; suivi opérationnel de proximité : LYSARC)
- **Centralisation à 80 % des données à exploiter** : implication majeure des équipes LITO, LYSA-IM et CBIO (centre de bio-informatique de l'École des Mines à Paris)
- **Cohorte indépendante de validation en cours d'intégration** : travail engagé à partir de la cohorte en vie réelle REALYSA FL (partenariat Hospices Civils de Lyon, LYSA-LYSARC, Inserm, réseau des registres de cancer FRANCIM)
- **Extension du périmètre scientifique** : discussions en cours pour un nouveau work package épigénétique, porté par une équipe de l'Institut Curie
- **Relations étroites avec l'IFLI (International Follicular Lymphoma Initiative), co-porteur du projet** : accueil en France en juin 2025 à l'occasion d'un Comité Scientifique et de Suivi (CSS), ainsi que des échanges lors du congrès annuel de l'ASH (American Society of Hematology) en décembre 2025

« BIDIFLY illustre la capacité du LYSA à fédérer rapidement des équipes académiques de haut niveau autour d'un projet translationnel ambitieux. La dynamique collective observée en 2025 démontre que la structuration nationale de la recherche sur le lymphome folliculaire est un atout majeur pour accélérer l'innovation au bénéfice des patients. »

Dr. Clémentine Sarkozy, Institut Curie



PLATFORM : essai de type plateforme pour accélérer l'évaluation clinique de nouveaux traitements dans les lymphomes T périphériques par des partenaires industriels

MÉTHODOLOGIE INNOVANTE

- **Essai adaptatif, sans date de fin programmée, qui évolue avec l'ajout ou l'arrêt de bras de traitement**
- Mise en place de **sous-études pour l'évaluation clinique de différents traitements par des partenaires industriels**, en parallèle ou de manière successive (phase 1, 1/2 ou 2 pour chaque bras)
- Méthodologie reposant sur un « **master protocole** » intégrant les éléments communs à l'ensemble des sous-études (critères d'inclusion et d'exclusion, évaluations, etc.), ainsi que des « **sous-protocoles** » spécifiques (critères d'inclusion plus restrictifs, évaluations complémentaires, etc.)



« Cette étude innovante constitue une étape structurante dans la recherche sur les lymphomes T périphériques. Sa méthodologie adaptative et intégrée nous permet d'accélérer la production de données cliniques robustes, tout en optimisant l'évaluation de nouvelles stratégies thérapeutiques. A terme, cette approche devrait permettre de faire émerger plus rapidement de nouvelles options thérapeutiques afin de répondre à un besoin médical encore largement non couvert dans ces pathologies. »

Delphine Leduc
Cheffe de projet, LYSARC

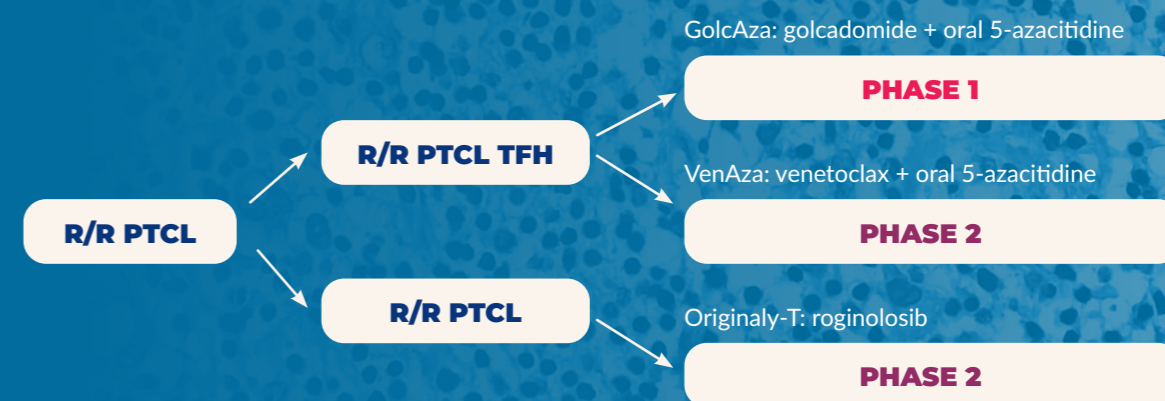
3 SOUS-ÉTUDES ACTUELLES AVEC DES PARTENAIRES INDUSTRIELS



IONCTURA

Bristol Myers Squibb

abbvie



UN PATRIMOINE DE DONNÉES À FORTE VALEUR : ESSAIS LYSA-LYSARC, REALYSA, DESCAR-T...

Le LYSARC développe et valorise un patrimoine médico-scientifique de grande ampleur, comme l'illustre le projet INTENSIFY réutilisant des données issues des essais LYSA-LYSARC et de la cohorte multicentrique en vie réelle REALYSA. L'année 2025 marque également les 5 ans de la cohorte DESCAR-T, qui poursuit sa dynamique positive : croissance continue des inclusions, développement de nombreux projets d'étude et forte visibilité en congrès et dans les revues à comité de lecture.



« Le lymphome B à grandes cellules reste une maladie imprévisible.

Le problème est le manque de données pour anticiper les échecs thérapeutiques. Le projet INTENSIFY a pour ambition de changer la donne en combinant génomique, imagerie, intelligence artificielle et analyse du microenvironnement tumoral sur plus de 5 000 patients. Objectif : identifier dès le diagnostic les patients à haut risque et guider, à terme, un essai clinique de phase 3 vers une vraie médecine de précision. »

Sydney Dubois et Pierre Sesques
Hématologues,
Centre Henri Becquerel – Rouen
Hôpital Lyon Sud - Hospices Civils de Lyon
Coordinateurs de l'étude INTENSIFY



« Au fil des années, les travaux réalisés par l'intergroupe LYSA LYSARC ont permis de constituer un patrimoine exceptionnel de données et d'échantillons.

Aujourd'hui, cette richesse ouvre la voie à de nouveaux projets ambitieux tels qu'INTENSIFY. Cette capitalisation place notre intergroupe parmi les acteurs majeurs de la recherche de demain, rendue possible grâce à la confiance des patients qui ont accepté la réutilisation de leurs données et de leurs échantillons. Elle facilite également l'agrégation de données multimodales et la constitution de grandes cohortes, adaptées aux enjeux scientifiques actuels. »

Emeline Mollaret
Directrice du département
Biologie-Histopathologie, LYSARC

INTENSIFY : étude de réutilisation de données LYSA-LYSARC dans le lymphome à grandes cellules B



DONNÉES EXPLOITÉES



INTÉRÊT MAJEUR POUR LA MÉDECINE DE PRÉCISION DANS LE LYMPHOME B À GRANDES CELLULES

Transformer des données multimodales complexes en marqueurs pronostiques exploitables cliniquement pour identifier, avant la 1^{ère} ligne de traitement, les patients à haut risque et guider l'intensification thérapeutique

- Développer et valider un score pronostique multimodal
- Identifier les marqueurs précoces du caractère réfractaire à l'immunochimiothérapie de référence en 1^{ère} ligne de traitement (R-CHOP)
- Permettre une stratification de précision des patients pour les thérapies innovantes (CAR-T, anticorps bispécifiques, conjugués anticorps-médicaments)

→ La prédiction précoce permet d'orienter vers une intensification thérapeutique et de meilleurs résultats cliniques

ÉTAT D'AVANCEMENT

- Inventaire des données biologiques, histologiques et d'imagerie réalisé sur 6 mois
- Structuration du projet impliquant 40 participants, dont 35 médecins
- Présentation officielle externe lors des Journées du LYSA en octobre
- Réunion avec des partenaires industriels lors de l'ASH et de la SFH pour la recherche de financements
- Premières données à venir pour le congrès 2026 de l'ASH

En savoir plus sur l'étude INTENSIFY



DESCAR-T : registre français des patients, adultes et enfants, souffrant d'hémopathies malignes éligibles à une thérapie par cellules CAR-T



5 ANS DU REGISTRE : NOUVEAUX SEUILS D'INCLUSIONS ATTEINTS

(recrutement toujours en cours)

- 5 000 patients en janvier 2025**
- 6 000 patients en octobre 2025**
- 5 ans de suivi pour les 1^{ers} patients inclus
- Suivi des patients prévu sur 15 ans

FORTE VALORISATION DU REGISTRE

- 53 projets en cours** (dont 24 initiés en 2025)
- 29 valorisations en congrès**
- 10 articles publiés**



« Les informations apportées par ce registre sont très importantes pour la communauté scientifique en permettant une meilleure compréhension des traitements par CAR-T-cells. Les analyses fournies par DESCAR-T nous permettent d'optimiser nos pratiques pour une meilleure prise en charge des patients et positionnent la France comme un acteur majeur de la recherche sur les CAR T-cells au niveau international. »

Roch Houot
Chef du Service d'Hématologie, CHU de Rennes
Coordinateur du registre DESCAR-T

Lire le communiqué de presse sur DESCAR-T



Registre académique créé par 5 groupes coopérateurs / sociétés savantes

- GRAALL (Group for Research on Adult Acute Lymphoblastic Leukemia)
- IFM (Intergroupe Francophone du Myélome)
- LYSA-LYSARC
- SFCE (Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent)

Soutien de 3 partenaires industriels

- FGM-TC (Société Francophone de Greffe de Moelle et de Thérapie Cellulaire)
- Novartis
- Gilead Sciences
- Bristol Myers Squibb



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Reconnu parmi les « sources de données mobilisables » pour répondre aux demandes de la Haute Autorité de Santé (HAS)



03 Le LYSA : un environnement fédérateur et structurant

Le LYSA a confirmé son rôle fédérateur au sein de la communauté scientifique, comme en témoigne le succès des 9^{es} Journées du LYSA. L'année 2025 a également mis en évidence sa capacité à structurer l'innovation clinique, à travers la publication de recommandations inédites dans la prise en charge du lymphome diffus à grandes cellules B.

> SUCCÈS DES 9^{ÈMES} JOURNÉES DU LYSA

Le LYSA a organisé la 9^{ème} édition des « Journées du LYSA » à Toulouse, du 8 au 10 octobre 2025. L'événement a fédéré médecins, chercheurs, cliniciens et industriels autour d'un programme scientifique dense et d'échanges fructueux.


496
participants

Programme diversifié sur les lymphomes
(Lymphome de Hodgkin, Lymphome à cellules du manteau, Lymphome folliculaire, Lymphome T, Lymphome Lymphomes B à grandes cellules...)


- > Sessions thématiques par pathologie
- > Conférences d'experts français et étrangers de premier plan
- > Présentation d'essais cliniques innovants
- > Mise en avant des technologies émergentes et de la recherche translationnelle appliquée



1^{ère} participation de la nouvelle commission LLC / MW
(Leucémie Lymphoïde Chronique / Maladie de Waldenström)

 « J'ai eu l'honneur d'accueillir ces 9^{èmes} Journées au sein de ma ville rose. Les présentations ont suscité de riches échanges autour des avancées récentes et des perspectives pour les années à venir. Cet événement a également permis de renforcer les liens entre cliniciens, chercheurs et partenaires institutionnels (LYSARC, CALYM, ELLyE...), confirmant la dynamique collaborative qui fait la force du réseau LYSA. Un grand merci à tous les intervenants, modérateurs, partenaires et participants pour leur contribution au succès de cette édition ! »

Camille Laurent
Anatomopathologiste,
Institut Universitaire de Toulouse
Présidente du Conseil Scientifique du LYSA

Lire le communiqué de presse 

> RECOMMANDATIONS INÉDITES DANS LE LYMPHOME DIFFUS À GRANDES CELLULES B

Le LYSA a publié des recommandations pragmatiques pour la prise en charge du lymphome diffus à grandes cellules B dans la revue European Journal of Cancer (EJC). Elles s'inscrivent dans un contexte d'évolutions majeures ces cinq dernières années : diagnostics plus précis et innovations thérapeutiques (immunothérapies, thérapies cellulaires, agents ciblés). Elles fournissent un cadre clair et structuré pour harmoniser et optimiser la prise en charge, de la première ligne aux situations de rechute.

Publication dans la revue European Journal of Cancer


REGARDS CROISÉS DE 3 AUTEURS


« Ces recommandations constituent un outil de référence pour harmoniser la prise en charge des lymphomes B agressifs. Elles traduisent le travail collectif de toute la communauté du LYSA au service des patients. »
Dr. Pierre Sesques

« Au-delà de la publication, c'est une étape vers une meilleure intégration des avancées thérapeutiques récentes et futures. Le LYSA montre ici sa capacité à anticiper et structurer l'innovation clinique. »
Pr. Benoit Tessoulin

« Ces recommandations sont le fruit d'un travail d'équipe remarquable, porté par la volonté commune d'améliorer la prise en charge des patients. Nous sommes très fiers de cette étape clé pour le groupe. »
Dr. Guillaume Manson



Accéder à la publication 

Lire le communiqué de presse 

Résumé vidéo dans l'émission « Hémopathies lymphoïdes » sur Edimark TV
(partenariat Edimark Santé et CALYM)



Regarder l'émission



MERCI AUX DONATEURS ET INITIATIVES SOLIDAIRES

L'intergroupe LYSA-LYSARC tient à remercier les particuliers et les entreprises qui soutiennent la lutte contre les lymphomes et la leucémie lymphoïde chronique à travers leurs dons au Fonds de Dotation du LYSA. Il souhaite également saluer toutes les autres initiatives solidaires qui contribuent, directement ou indirectement, à améliorer la vie des patients atteints d'hémopathies lymphoïdes.

« Les Foulées de Chasse-sur-Rhône »

→ course caritative au profit de la lutte contre les lymphomes

→ initiative de l'association SANG POUR SANG SPORT

16^{ème} édition

490 participants

20 membres du LYSARC sur la ligne du départ



04 Forte dynamique de valorisation en congrès

En 2025, l'intergroupe LYSA-LYSARC a renouvelé sa forte mobilisation pour valoriser ses travaux de recherche et diffuser les connaissances au sein de l'écosystème. Cette dynamique s'est traduite par la participation à plus de 15 congrès et réunions scientifiques en France et à l'international, 90 communications orales et posters, ainsi que plusieurs actions de formation.

LISTE DES PRINCIPAUX ÉVÈNEMENTS



DANS LES CONGRÈS DE RÉFÉRENCE

L'année 2025 a été marquée par une visibilité exceptionnelle dans quatre congrès de référence en hématologie.

- Congrès de la Société Française d'Hématologie (SFH)
- Congrès de l'European Hematology Association (EHA)
- International Conference on Malignant Lymphoma (ICML)
- Congrès de l'American Society of Hematology (ASH)

Au total, les travaux du LYSA-LYSARC ont fait l'objet de **plus de 80 valorisations lors de ces quatre congrès majeurs**. Parmi les projets mis à l'honneur, figurent notamment :

DESCAR-T, REALYSA, VALYM, RELEVANCE, POLARIX, ALCANTE...

Lors du congrès de la SFH, le LYSA a aussi eu une contribution active en organisant deux sessions : **une séance groupe coopérateur** évoquant notamment la publication des recommandations pragmatiques du LYSA dans le lymphome diffus à grandes cellules B, et **une séance d'actualités** avec 5 présentations sur la thématique « Lymphomes B à grandes cellules associés à un site immuno-privilegié ».

Par ailleurs, à l'occasion de ce congrès, le programme de la journée dédiée aux ARCs/TECs a de nouveau été établi par le LYSARC et les groupes coopérateurs en hématologie (ALFA, FILO, GFM, GRAALL, IFM, LYSA, SFGMTC).



CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HÉMATOLOGIE (SFH)

PARIS - FRANCE

- 1 séance groupe coopérateur LYSA
- 1 séance d'actualité LYSA
- 16 communications orales
- 13 posters



CONGRÈS DE L'EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION (EHA)

MILAN - ITALIE

- + DISTANCIEL/VIRTUEL
- 2 communications orales
- 4 posters

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'ASSURANCE QUALITÉ (SOFAQ)

STRASBOURG - FRANCE

INTERNATIONAL WORKSHOP ON PET IN LYMPHOMA AND MYELOMA (PILM)

MENTON - FRANCE

CONGRÈS DE L'EUROPEAN ASSOCIATION OF NUCLEAR MEDICINE (EANM)

BARCELONE - ESPAGNE

- 1 communication orale

COLLOQUE 360 RWE

ISSY-LES-MOULINEAUX - FRANCE



CONGRÈS DE L'AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY (ASH)

ORLANDO - ÉTATS-UNIS

- + DISTANCIEL/VIRTUEL
- 8 communications orales
- 16 posters



4 > 5 FÉVRIER 02 > 04 AVRIL 30 MAI > 03 JUIN 12 > 15 JUIN 18 > 19 JUIN 12 > 13 SEPTEMBRE 04 > 08 OCTOBRE 06 NOVEMBRE 06 > 09 DÉCEMBRE

11 > 12 MARS 14 > 16 MAI 03 > 04 JUIN 17 > 21 JUIN 24 > 26 JUIN 17 > 20 SEPTEMBRE 02 > 03 OCTOBRE 05 NOVEMBRE 19 > 21 NOVEMBRE

ICE 360°

PARIS - FRANCE

CONFÉRENCE D'ÉPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE (EPICLIN)

TALENCE - FRANCE

- 1 poster

RENCONTRES TOULOUSAINES DU CLUB 3C-R

MONDONVILLE - FRANCE

INTERNATIONAL CONFERENCE ON MALIGNANT LYMPHOMA (ICML)

LUGANO - SUISSE

- 14 communications orales
- 11 posters



CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHARMACOLOGIE ET DE THÉRAPEUTIQUE (SFPT)

GRENOBLE - FRANCE

CONGRÈS DE L'INTERNATIONAL MYELOMA SOCIETY (IMS)

TORONTO - CANADA

- 1 poster

FORMATION ARTEC - GCO

PARIS - FRANCE

COHORT INNOVATION DAY

PARIS - FRANCE

CARREFOUR PATHOLOGIE PAR LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PATHOLOGIE (SFP)

PARIS - FRANCE

→ Liste complète des communications orales et posters dans les annexes (pages 46-49)



05 Production scientifique dense et reconnue

Les travaux de recherche de l'intergroupe LYSA-LYSARC ont donné lieu à 38 publications scientifiques en 2025. La qualité et l'impact des travaux ont été reconnus par des revues de référence comme *Nature*, *Blood*, *European Journal of Cancer* et *Hematological Oncology*.



ZOOM SUR 10 PUBLICATIONS MAJEURES

nature

Espoir post-CAR-T dans le lymphome diffus à grandes cellules B

Glofitamab in refractory or relapsed diffuse large B cell lymphoma after failing CAR-T cell therapy: a phase 2 LYSA study. *Cartron G, et al.*



EJC

EUROPEAN JOURNAL OF CANCER

Recommandations du LYSA dans le lymphome diffus à grandes cellules B

Primary mediastinal B-cell lymphoma (PMBCL): The LYSA pragmatic guidelines. *Renaud L, et al.*



blood journals

Analyse single-cell longitudinale dans le lymphome folliculaire

Longitudinal single-cell profiling of the bone marrow heterogeneity identifies the T-cell niche supporting cancer persister cells in follicular lymphoma. *Tarte K, et al.*



blood journals

Validation d'un facteur pronostique dans le lymphome du manteau

Validation of POD24 as a robust early clinical indicator of poor survival in mantle cell lymphoma from 1280 patients on clinical trials, a LYSA study. *Sarkozy C, et al.*



nature

Registre DESCAR-T : étude du risque de lymphome T secondaire après traitement par cellules CAR-T

T cell malignancies after CAR T cell therapy in the DESCAR-T registry. *Dulery R, et al.*



blood journals

Index pronostique dans le lymphome diffus à grandes cellules B

Senior-IPI: An Easily Applicable and Meaningful Prognostic Index for First-Line LBCL Patients Older Than 80 Years Treated with Age-Adapted Immunochemotherapy. *Dubois S, et al.*



blood journals

Pertinence des bras de contrôle synthétiques pour les sujets âgés dans le lymphome diffus à grandes cellules B

Synthetic control arm from mixed clinical trials and real-world data from the LYSA group for untreated diffuse large B-cell lymphoma patients aged over 80 years: a bona fide strategy for innovative clinical trials. *Letailleur V, et al.*



Hematological ONCOLOGY

Pertinence des bras de contrôle synthétiques pour les sujets âgés dans le lymphome de Hodgkin

Synthetic Control Arm from Clinical Trial and Real-World Cohorts from Lysa Group for Untreated Older Classical Hodgkin Lymphoma for Innovative Clinical Trial Designs. *Ghesquieres H, et al.*



blood journals

Résultats encourageants dans les lymphomes T périphériques en rechute / réfractaires

Brentuximab Vedotin addition to Gemcitabine in Relapsed or Refractory Peripheral T-cell Lymphoma: a LYSA Phase II Study. *Tournilhac O, et al.*



blood journals

Apport du PET + ctDNA dans le lymphome folliculaire

Combined PET and ctDNA response as a predictor of POD24 for follicular lymphoma after first-line induction treatment. *Claudel A, et al.*



Liste complète des publications dans les annexes (pages 42-45)



05

Rapport scientifique 2025

BILAN DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Pr. Camille Laurent,
Présidente



> Activité de recherche dynamique

L'année 2025 se conclut sur un bilan scientifique positif, avec un **portefeuille riche et diversifié de 35 projets**. L'équilibre entre les stades d'avancement des études est à souligner : 15 en recrutement, 12 en suivi, 8 en finalisation.

28 projets correspondaient à des essais cliniques, majoritairement de phase II et phase III. L'année a été marquée par l'**ouverture aux inclusions de 5 nouveaux essais**. Parmi les autres projets en cours, plusieurs suscitent une forte attente. Citons notamment ces deux essais de phase III : MORNINGLYTE dans le lymphome folliculaire et TRANSCRIPT dans les lymphomes T.

Dans le portefeuille de projets, les **7 autres projets étaient des études non interventionnelles**. Le registre DESCAR-T, dédié au suivi des patients traités par CAR-T cells, a franchi des seuils majeurs : 5000 patients inclus en janvier puis 6000 en octobre. La nouvelle **étude GLOREL** a aussi été initiée pour la collecte de données de patients traités par glofitamab dans le cadre de son accès précoce.

Enfin, aux côtés des essais cliniques et des études non interventionnelles, de **nombreuses études de réutilisation de données (ERD)** ont été menées. Par exemple, l'**étude INTENSIFY** s'appuie sur les données de 6 essais LYSA-LYSARC et de la cohorte en vie réelle REALYSA. Le **projet ambitieux BIDIFLY** exploite quant à lui des volumes colossaux de données en utilisant notamment l'intelligence artificielle. Il existe un potentiel exceptionnel de valorisation des données acquises au fil des années.

Pr. Emmanuel Bachy,
Vice-président



> Valorisation des travaux de recherche

Les travaux de l'intergroupe ont permis une **production scientifique dense en 2025 : 40 articles publiés et 90 valorisations en congrès**. Au-delà du volume, il faut souligner la qualité et l'impact des travaux.

Nous vous recommandons par exemple la lecture de **ces résultats prometteurs publiés dans la revue prestigieuse Nature** : « Glofitamab in refractory or relapsed diffuse large B cell lymphoma after failing CAR-T cell therapy: a phase 2 LYSA study ».

Nous vous invitons également à consulter les **recommandations pragmatiques du LYSA pour la prise en charge du lymphome diffus à grandes cellules B**, publiées dans la revue European Journal of Cancer. Nous remercions l'ensemble des membres ayant contribué à ce travail collectif.

Enfin, nous avons eu le plaisir de mettre à l'honneur de **nombreuses avancées lors des 9^{ème} Journées du LYSA**. Cette nouvelle édition a confirmé le succès et le rôle fédérateur de cet événement. Elle a également été marquée par la première participation de la nouvelle commission LYSA dédiée à la leucémie lymphoïde chronique et la maladie de Waldenström.

Pr. François Lemonnier,
Vice-président

> Extension réussie de l'activité à la leucémie lymphoïde chronique

L'année 2025 a vu naître nos **1^{ers} projets dans la leucémie lymphoïde chronique**. Ce jalon intervient quelques mois après la création d'une nouvelle commission LYSA dédiée à cette pathologie, dans le cadre d'une dynamique de convergence des expertises impulsée par le comité LLC/MW du FILO.

Cette intégration s'est faite de manière naturelle en raison de la **proximité nosologique** entre la leucémie lymphoïde chronique, la maladie de Waldenström et certaines hémopathies lymphoïdes déjà prises en charge par le groupe.

Des **questions biologiques et thérapeutiques similaires** ont émergé ces dernières années, notamment entre la leucémie lymphoïde chronique et le lymphome à cellules du manteau : intégration des données moléculaires dans les stratégies thérapeutiques, optimisation de l'utilisation des inhibiteurs de BTK et de BCL2, ou encore réflexion sur la durée des traitements.

Ce rapprochement des expertises élargit notre champ d'action et ouvre des perspectives prometteuses, avec **plusieurs autres idées de projets en préparation** sur la leucémie lymphoïde chronique. Il permettra également de capitaliser sur les forces conjointes pour l'étude de situations cliniques complexes, telles que le syndrome de Richter.

01 Zoom sur les études interventionnelles

L'intergroupe LYSA-LYSARC disposait en 2025 d'un portefeuille de **28 études interventionnelles, composé majoritairement d'essais de phase II (18) et de phase III (8)**. Les inclusions étaient ouvertes pour **10 études, soit environ un tiers des projets**. **5 études ont été ouvertes au recrutement au cours de l'année : CARMAN, CAROLYN, eREVRI, GLOASIS et PLATFORM**.

LISTE DES 10 ÉTUDES OUVERTES AUX INCLUSIONS



> Études dans le lymphome à cellules du manteau :



CARMAN (phase 3)

Étude internationale en collaboration avec l'European MCL Network chez les patients de 1^{ère} ligne atteints d'un lymphome à cellules du manteau impliquant un traitement par CAR-T cells.



GLOASIS (phase 2)

Étude d'un traitement associant zanubrutinib / venetoclax / glofitamab ou un traitement associant venetoclax / glofitamab chez des patients ayant un lymphome à cellules du manteau à haut risque non traité ou en rechute/réfractaire.

> Études dans le lymphome à grandes cellules B :

CARMOD (phase 2)

Étude du golcadomide après traitement par CAR-T cells chez des patients présentant un lymphome à grandes cellules B agressif en rechute ou réfractaire et à haut risque de rechute.

CAROLYN (phase 2)

Étude du lisocabtagène maraleucel (Liso-cel) en traitement de première ligne chez les adultes atteints d'un lymphome primitif du système nerveux central non éligible à la transplantation. Il s'agit d'une étude internationale à promotion industrielle.

eREVRI (phase 2)

Étude évaluant l'epcoritamab chez des patients atteints d'un lymphome diffus à grandes cellules B primitif du système nerveux central en rechute ou réfractaire, traités par lénalidomide et rituximab.



> Études dans le lymphome T :

KILT (phase 2)

Étude du lacutamab avec GemOx versus GemOx seul chez des patients atteints de lymphome T périphérique en rechute ou réfractaire.



PLATFORM (phase 1b/2)

Essai plateforme évaluant de nouveaux médicaments ou une combinaison dans le traitement des lymphomes T périphériques récidivants ou réfractaires.

TRANSCRIPT (phase 3)

Étude dont l'objectif est de vérifier si l'autogreffe permet de diminuer les rechutes de la maladie par rapport à un traitement sans autogreffe.

> Études dans d'autres lymphomes :

MARSUN (phase 3)

Étude de l'association du mosunetuzumab-lenalidomide versus une thérapie au choix de l'investigateur chez des patients présentant un lymphome de la zone marginale en rechute ou réfractaire.

MORNINGLYTE (phase 3)

Étude du mosunetuzumab associé au lenalidomide versus un anticorps monoclonal anti CD20 associé à une chimiothérapie chez des patients atteints d'un lymphome folliculaire FLIPI 2-5 non préalablement traité.

02 Zoom sur les études non interventionnelles

Le portefeuille 2025 de l'intergroupe incluait 5 études non interventionnelles ouvertes au recrutement, dont notamment la nouvelle étude GLOREL, portant sur l'utilisation du glofitamab. La dynamique du registre DESCAR-T s'est poursuivie de manière soutenue, permettant d'atteindre 5 000 patients inclus en janvier et 6 000 en octobre.

LISTE DES 5 ÉTUDES OUVERTES AUX INCLUSIONS



DESCAR-T

Registre national des patients souffrant d'une hémopathie, éligibles à un traitement par cellules CAR-T.

LYSATOMIC

Caractérisation des biomarqueurs moléculaires diagnostiques, pronostiques et théranostiques associés à la prise en charge clinique des patients atteints de lymphomes T (et NK).



GLOREL

Étude mise en place pour la collecte de données de patients ayant reçu au préalable du Glofitamab dans le cadre de son accès précoce.

SLT

Protocole de suivi long terme des patients ayant été traités pour un lymphome dans un protocole du LYSA.

LAGC-AIM

Registre franco-belge des lymphomes anaplasiques à grandes cellules ALK négatifs associés à des implants mammaires (BIA-ALCL).

03 Zoom sur les idées de projets

L'intergroupe LYSA / LYSARC est pleinement mobilisé pour faire émerger des idées de projets et les transformer en réussites scientifiques. L'année 2025 confirme une nouvelle fois cette dynamique collective, avec plusieurs projets concrétisés au cours de l'année et 6 autres en préparation active. Le portefeuille va s'étoffer dans la leucémie lymphoïde chronique, nouvelle pathologie à l'étude au sein de l'intergroupe avec la création d'une commission LYSA dédiée.

LISTE DES IDÉES DE PROJETS EN PRÉPARATION ACTIVE

→ BIFAST, EVITA, PERFECT, PLASMABIC, RT4, Zen CLL



04 Zoom sur les études de réutilisation de données (ERD)

En parallèle des essais cliniques et des études non interventionnelles, de nombreuses études de réutilisation de données (ERD) ont été menées en 2025. Cette activité témoigne du fort potentiel de valorisation des données générées par l'intergroupe.

RÉPARTITION DES ÉTUDES DE RÉUTILISATION DE DONNÉES (ERD)

- **73** en biostatistiques
- **25** en biologie / histopathologie
- **18** en imagerie
- **7** en bio-informatique



05 Zoom sur les analyses statistiques

En parallèle des essais cliniques et des études non interventionnelles, de nombreuses études de réutilisation de données (ERD) ont été menées en 2025. Cette activité témoigne du fort potentiel de valorisation des données générées par l'intergroupe.

DÉTAILS DES RENDUS D'ANALYSES

- **26** rendus statistiques sur des projets cliniques
- **132** rendus pour des études de réutilisation de données (ERD)
- **23** exports de bases de données
- **3** rapports de suivi à long terme



06 Zoom sur les valorisations

Les travaux de l'intergroupe ont bénéficié d'une visibilité importante, avec un total de 130 valorisations scientifiques (publications et communications en congrès). La liste complète des valorisations est disponible dans les annexes de ce rapport.



	Études princeps	Études à partir de données en vie réelle (RWE)	Autres études de réutilisation de données (ERD) hors RWE	Autres valorisations (guidelines, avis d'expert...)
Nombre de valorisations	19	54	23	17
dont articles publiés	5	13	1	4
dont valorisations en congrès	14	41	22	13

128 valorisations tous projets confondus
 → 38 articles publiés
 → 90 valorisations en congrès
44 communications orales
46 posters



41 valorisations
 → 10 articles publiés
 → 31 valorisations en congrès



13 valorisations
 → 3 articles publiés
 → 10 valorisations en congrès



Activité des plateformes LYSA-LYSARC

La vitalité scientifique de l'intergroupe s'illustre par le dynamisme continu des plateformes de recherche mixte LYSA-LYSARC, indispensables à la réalisation des études cliniques et des études de réutilisation des données : bio-informatique, anatomopathologie (LYSA-P), biopathologie (LYSA-BIO) et imagerie (LYSA-IM).

01 ACTIVITÉ DE LA PLATEFORME BIO-INFORMATIQUE



La plateforme bio-informatique a poursuivi sa dynamique positive en 2025, portée par le développement du programme d'avant-garde BIDIFLY dans le lymphome folliculaire (*Biological and Imaging Data Integration for Follicular Lymphoma Research*). Cette année a également été marquée par la réalisation de projets structurants pour l'avenir, notamment l'évolution des outils d'analyse des données de séquençage à haut débit.

- **Forte mobilisation sur le programme de recherche BIDIFLY**
- **Valorisation remarquée au congrès de l'American Society of Hematology (ASH)**
 - Résultats du projet de caractérisation moléculaire des lymphomes du manteau réfractaires
- **Concrétisation de projets structurants pour l'avenir**
 - Évolution des outils d'analyse des données de séquençage à haut débit afin de gagner en reproductibilité, modularité et robustesse
 - Mise en place d'un groupe de travail bioinformatique au sein du LYSA, sur la thématique de l'immunogénétique

→ **Poursuite de 7 études de réutilisation de données**

Majorité d'études de séquençage ADN et ARN appliquées aux lymphomes

02 ACTIVITÉ DE LA PLATEFORME LYSA-P / LYSA-BIO (ANATOMOPATHOLOGIE ET BIOPATHOLOGIE)

L'activité de la plateforme LYSA-P / LYSA-BIO a également été mobilisée sur l'étude MorningLyte (essai de phase 3), ainsi que sur les projets BIDIFLY et INTENSIFY (études de réutilisation de données). L'année a été riche sur le plan organisationnel : aboutissement du rapprochement des plateformes LYSA-P / LYSA-BIO et déploiement d'un logiciel métier modernisé.

→ **Contribution à plus de 40 études**

4 **lancements d'études**

16 **études en activité**

4 **exports de diagnostics** validés par les experts

25 **études** de réutilisation de données

- **Collecte anatomopathologique de grande ampleur pour les études BIDIFLY et INTENSIFY**
 - **1 500 blocs tumoraux** et autant de lames identifiées, collectées, enregistrées et classées
 - **Volume multiplié par 2** par rapport à 2024 et par 3 par rapport à 2023
- **Évolutions organisationnelles pour gagner en efficacité**
 - Aboutissement du rapprochement des plateformes LYSA-P et LYSA-BIO, désormais structurées autour de processus de fonctionnement communs
 - Modernisation du logiciel métier pour la gestion des ressources biologiques, avec comme gain majeur : amélioration du suivi en temps réel, tant pour les échantillons des essais cliniques que pour l'ensemble des collections LYSA-LYSARC

- **Forte mobilisation sur l'étude clinique MorningLyte (phase 3)**
 - Suivi de **3 300 échantillons biologiques** dans le lymphome folliculaire
 - Collecte, réception et traitement de plus de 280 cas (matériel pathologique pour relecture)



03 Activité de la plateforme LYSA-IM (IMAGERIE)



La plateforme LYSA-IM a eu une activité soutenue en 2025, entre accompagnement des études en cours et préparation de nouveaux projets. Elle a contribué à 35 études, 12 valorisations en congrès et 6 publications scientifiques. Elle a posé les bases de projets prometteurs pour l'avenir, notamment dans la leucémie lymphoïde chronique et le syndrome de Richter.

→ **Forte contribution aux projets LYSA-LYSARC**

17 projets cliniques

18 études
de réutilisation de données

12 valorisations
dans 4 congrès majeurs
(ASH, ICML, EHA et SFH)

6 publications
dans des revues spécialisées

→ **Élan prometteur pour les études de réutilisation de données**

- Lancement d'un programme de centralisation de données d'imagerie dans la leucémie lymphoïde chronique et dans le syndrome de Richter (données TDM et TEP), afin d'explorer plus finement le rôle de l'imagerie dans ces pathologies et son impact sur la prise en charge
- Enrichissement du patrimoine d'imagerie dans le lymphome folliculaire, ouvrant la voie à de nouvelles analyses
- Réalisation d'un projet de recherche en collaboration avec un partenaire externe, ayant confié ses données au LYSA-IM pour analyse, illustrant la reconnaissance de l'expertise de la plateforme au sein de l'écosystème

→ **2 défis majeurs relevés en activité clinique**

- Adaptation de l'organisation pour répondre au rythme rapide des inclusions au sein de l'étude MorningLyte, à fort enjeu
- Initiation d'un projet impliquant la relecture d'IRM cérébrales, ouvrant la voie à l'intégration de nouvelles modalités d'imagerie dans les expertises de la plateforme



Annexes

PUBLICATIONS 2025 - 38 ARTICLES



ETUDE PRINCEPS N= 5 (vs. n=9 en 2024)

01 Manuel G, Stepanishyna Y, Skrypets T, Marcheselli L, Cristinelli C, Botto B, Tonino S, Cavalieri D, Pulsoni A, Hutchings M, Hammoud M, Fortpied C, Rigacci L, Plattel W, André M, Federico M.
High-dose therapy followed by autologous stem cell transplantation emerges as the preferred salvage therapy in patients with limited-stage Hodgkin lymphoma progressing/relapsing after initial therapy: A subset analysis of the EORTC/LYSA/FIL H10 trial.
Hemasphere 2025;9:e70105.



02 Sarkozy C, Molina TJ, Dubois S, Portugues C, Bohers E, Ysebaert L, Houot R, Pica GM, Ruminy P, Herbaux C, Gastinne T, Thieblemont C, Haioun C, Guidez S, Bonnet C, Crochet G, Veresezan L, Choquet S, Bachy E, Jardin F, Morschhauser F, Ribrag V.
Efficacy of tazemetostat in combination with R-CHOP in elderly patients newly diagnosed with diffuse large B cell lymphoma: results of the EpiR-CHOP phase II study of the LYSA.
EClinicalMedicine 2025;82:103157.



03 Cartron G, Houot R, Al Tabaa Y, Le Bras F, Ysebaert L, Choquet S, Jardin F, Bay J-O, Gros F-X, Morschhauser F, Casasnovas O, Gastinne T, Thieblemont C, Joris M, Ricard L, Regny C, Drieu La Rochelle L, Feugier P, Marcais A, Griolet S, Tarte K, Laurent C, Sesques P.
Glofitamab in refractory or relapsed diffuse large B cell lymphoma after failing CAR-T cell therapy: a phase 2 LYSA study.
Nat Cancer 2025.



04 Herbaux C, Bachy E, Bouabdallah R, Guidez S, Casasnovas O, Feugier P, Damaj G, Tilly H, Ysebaert L, Le Gouill S, Morineau N, Gyan E, Gressin R, Houot R, Cheminant M, Morschhauser F, Thieblemont C, Haioun C, Nicolas-Virelizier E, Fornecker L-M, Daguindau N, Cartron G.
Atezolizumab, obinutuzumab and venetoclax for the treatment of patients with relapsed/refractory B non-Hodgkin lymphoma: Final analysis of a phase II trial from the LYSA group.
Br J Haematol 2025.



05 Tournilhac O, Bouabdallah K, Lecolant S, Hacini M, Laribi K, Bailly S, Belmondo T, Maerevoet MMF, Ysebaert L, Guidez S, Le Gouill S, Bonnet C, Andre M, Dupuis J, Thieblemont C, Bachy E, Daguindau N, Morschhauser F, Tricot S, Moulin C, Banos A, Houot R, Chauchet A, Gyan E, Cartron G, Farhat H, Camus V, Drenou B, Zerazhi H, Sibon D, Nicolas Virelizier E, Delette C, Snauwaert S, Bailly S, Delarue R, Carras S, Ledoux-Pilon A, Parrens M, Griolet S, Gaulard P, Delfau-Larue M-H, de Leval LL, Damaj GL.
Brentuximab Vedotin addition to Gemcitabine in Relapsed or Refractory Peripheral T-cell Lymphoma: a LYSA Phase II Study.
Blood Adv 2025:bloodadvances.2024015787.



ERD N= 31 (vs. n=36 en 2024)

01 Dubois, S.
Senior-IPI: An Easily Applicable and Meaningful Prognostic Index for First-Line LBCL Patients Older Than 80 Years Treated with Age-Adapted Immunotherapy.
Blood 2025.



02 Houot, R, Charton, E.
Health-Related Quality of Life after Second-line Axicabtagene Ciloleucel in Patients With High-Risk Relapsed/Refractory Large B-Cell Lymphoma Who Are Ineligible for Autologous Stem Cell Transplantation: Results From the Phase 2 ALYCANTE Trial, a LYSA Study. Blood Advances 2025.



03 Tarte, K.
Longitudinal single-cell profiling of the bone marrow heterogeneity identifies the T-cell niche supporting cancer persister cells in follicular lymphoma.
Blood 2025.



04 Malmon S, Casasnovas O, Fournier M, Cartron G, Kanoun S, Cottreau AS, Herbaux C, Al Tabaa Y.
Personalized baseline and residual TMTV influence treatment response and outcomes in relapsed/refractory lymphomas: results from the GATA study.
Eur J Nucl Med Mol Imaging 2025.



05 Thiery O, Rizkallah M, Bailly C, Bodet-Milin C, Itti E, Casasnovas R-O, Le Gouill S, Carlier T, Mateus D.
PET-based lesion graphs meet clinical data: An interpretable cross-attention framework for DLBCL treatment response prediction.
Computerized Medical Imaging and Graphics 2025;120:102481.



06 Camus V, Molina TJ, Desmots F, Blanc-Durand P, Kanoun S, Moslemi A, Ruminy P, Le Gouill S, Ghesquieres H, Obéric L, Morschhauser F, Tilly H, Ribrag V, Houot R, Thieblemont C, Maisonneuve HG, Claves F, Bouabdallah K, Haioun C, Damaj G, Fornecker L-M, Noel R, Feugier P, Sibon D, Cartron G, Bonnet C, Bernard W, Kraeber-Bodere F, Bodet-Milin C, Jais J-P, Briere J, Rossi C, Elsensohn M-H, Chartier L, Itti E, Jardin F, Fest T.
Interim PET after 4 Cycles Predicts Outcome in Histomolecularly Confirmed Primary Mediastinal B-Cell Lymphoma.
Blood Adv 2025:bloodadvances.2024015577.



07 Mozas P, Ould Ammar R, Chartier L, Nastoupil L, Bachy E, Bezsera SM, Barnes J, Bijou F, Goy A, Zerazhi H, Cartron G, Ojeda-Urbe M, Choquet S, Joly B, Cheminant M, Martín García-Sancho A, Eradat H, Gressin R, Abrisqueta P, Parcelier A, Rodríguez Salazar MJ, Bonnet C, Johnson NA, López-Guillermo A, Morschhauser F.
A low lymphocyte-to-monocyte ratio is independently associated with early relapse (POD24) in high tumour burden follicular lymphoma: A RELEVANCE subanalysis.
Br J Haematol 2025.



08 Malmon S, Elsensohn M-H, Thieblemont C, Morschhauser F, Casasnovas O, André M, Gouill SL, Tabaa YA, Durand PB, Bailly C, Edeline V, Vija L, Vercellino L, Ricci R, Kanoun S, Cottreau A-S.
Prognostic impact of metabolic tumor volume using the SUV4.0 segmentation threshold in 1,960 lymphoma patients from prospective LYSA trials.
Eur J Nucl Med Mol Imaging 2025.



09 Martínez C, Khvedelidze I, Fekom M, Deau Fischer B, Marouf A, Ghesquieres H, Fornecker L-M, Merli F, Stefani PM, Massaro F, Botto B, Ferhanoğlu B, Akay OM, Özbalak M, Espeso de Haro M, Romero S, Galimard J-E, Glass B, Bazarbachi A, Sureda A.
Outcomes of patients with Hodgkin lymphoma receiving Brentuximab Vedotin (BV) as maintenance therapy after ASCT according to previous exposure to BV. A retrospective analysis of the EBMT Lymphoma Working Party in collaboration with GELTAMO, FIL, LYSA, and Turkish Lymphoma Group.
Bone Marrow Transplant 2025.



10 Sarkozy C, Chartier L, Ribrag V, Gressin R, Geisler CH, Kluin-Nelemans HC, Thieblemont C, Morschhauser F, Lemonnier F, Safar V, Tessoulin B, Oberic L, Damaj G, Ghesquieres H, Bouabdallah K, Casasnovas RO, Houot R, Klapper W, Burrioni B, Pott C, Delfau-Larue M-H, Macintyre E, Callanan M, Jerkeman M, Unterhalt M, Hoster E, Dreyling M, Le Gouill S, Hermine O, Cheminant M.
Validation of POD24 as a robust early clinical indicator of poor survival in mantle cell lymphoma from 1280 patients on clinical trials, a LYSA study.
Blood Cancer J 2025;15:78.



11 Phillips EH, Counsell N, Illidge T, Andre M, Aurer I, Fiaccadori V, Fortpied C, Neven A, Federico M, Barrington SF, Raemaekers J, Radford J.
Maximum tumor diameter is associated with relapse risk in limited-stage Hodgkin lymphoma: an international study.
Blood Adv 2025;9:2266-74.



12 Penichoux J, Decazes P, Rossi C, Sesques P, Haioun C, Durot E, Gower N, Willaume A, Oberic L, Paillasas J, Antier C, Renaud L, Tournilhac O, Thieblemont C, Besson C, Lebras L, Choquet S, Le Du K, Bonnet C, Bailly S, Damaj G, Laribi K, Houot R, Chauchet A, Becker S, Tonnelet D, Tilly H, Jardin F, Lévêque E, Camus V.
Impact of Body Composition on Treatment Toxicity and Outcomes in Patients With Primary Mediastinal Large B-Cell Lymphoma.
Hematol Oncol 2025;43:e70117.



13 Dasari S, Wenzl K, Nelson GM, Contreras Guzman E, Wang Z, Chartier L, Yang Z-Z, Villasboas JC, Olsson J, Mukherjee P, Bhardwaj V, Tang X, Negaard BJ, Zakrzewski JL, King RL, Huet S, Tesson B, Maurer MJ, Morschhauser F, Nowakowski GS, Adelman KL, Singh H, Pasqualucci L, Shlomchik M, Novak AJ, Ansell SM, Mondello P.
IRF4 promotes immune evasion and shapes the tumor microenvironment in Follicular Lymphoma.
Blood Cancer Discov 2025.



14 Ternant D, Le Tilly O, Cartron G, Desvignes C, Bensalem A, Mulleman D, Bejan-Angoulvant T, Gouilleux-Gruart V, Paintaud G.
Immunoglobulin G Receptors (FcγR), in Addition to Target-Antigen and Neonatal Fc Receptor (FcRn), Influence Rituximab Pharmacokinetics.
Clin Pharmacokinet 2025.



15 Claudel A, Cottereau A-S, Bachy E, Itti E, Feugier P, Rossi C, Lemonnier F, Camus V, Daguindau N, Cartron G, Nicolas-Virelizier E, Mboumba D-L, Cardoso C, Bommier C, Tessoulin B, Fruchart C, Gilbert A, Durot E, Fleck E, Pica GM, Zerazhi H, Guidez S, Cheminant M, Sarkozy C, Xerri L, Vercellino L, Trabelsi N, Gomes L, Portugues C, Viailly P-J, Delfau-Larue M-H, Morschhauser F. **Combined PET and ctDNA response as a predictor of POD24 for follicular lymphoma after first-line induction treatment.** Blood 2025;146:913-25.

16 Rodday AM, Evens AM, Maurer MJ, Upshaw JN, Counsell N, Rossetti S, Chang C, Cui Z, Xiang Q, Mwangi R, Advani R, Andre M, Gallamini A, Hay AE, Hodgson DC, Hoppe RT, Hutchings M, Johnson P, Mou E, Opat S, Raemaekers J, Savage KJ, Parsons SK, Radford J. **An Individualized Prediction Model for Early-Stage Classic Hodgkin's Lymphoma.** NEJM Evid 2025;4:EVIDoa2500115.

17 Montagne A, Bertho G, Papastergiou T, Chartier L, Ricci R, Jardin F, Ghesquieres H, Rossi C, Morschhauser F, Haioun C, Ribrag V, Feugier P, Brisou G, Obéric L, Gaulard P, Giraud N, Bennani Y, Thieblemont C. **Baud VI. Risk stratification of diffuse large B-cell lymphoma patients using plasma NMR-based metabolomics at diagnostic.** Blood Adv 2025;bloodadvances.2025017248.

18 Marouf A, Chaubard S, Liévin R, Michot J-M, Molinari N, Rossignol J, Cavalieri D, Golfier C, Allangba O, Philippe L, Tessoulin B, Chauchet A, Deau B, Oberic L, Vargaftig J, Moignet A, Clavert A, Dulery R, Brisou G, Tardy S, Fataccioli V, Houot R, Casasnovas RO, Thieblemont C, Ghesquières H, Carras S, Le Gouill S, Cartron G, Ribrag V, Cheminant M, Marçais A, Suarez F, Marabelle A, Tournilhac O, Damaj G, Gaulard P, De Leval L, Lemonnier F, Bachy E, Chevret S, Hermine O, Couronné L, Jaccard A. **Efficacy of anti-PD1 therapy in extranodal NK/T cell lymphoma: A matched cohort analysis from the LYSA.** Hemasphere 2025;9:e70081.

19 Dulery R, Guiraud V, Choquet S, Thieblemont C, Bachy E, Barete S, Todesco È, Arnulf B, Boissel N, Baruchel A, Bay J-O, Le Gouill S, Houot R. **T cell malignancies after CAR T cell therapy in the DESCAR-T registry.** Nat Med 2025.

20 Phina-Ziebin X, Bachy E, Gros F-X, Di Blasi R, Herbaux C, Bay JO, Carras S, Bories P, Casasnovas O, Jardin F, Morschhauser F, Guffroy B, Mohty M, Gat E, Calvani J, Parrens M-C, Poullot E, Traverse-Glehen A, Roulin L. **Outcome of high-grade B-cell lymphoma compared to other large B-cell lymphoma after CAR-T rescue. A DESCAR-T LYSA study.** Blood Adv 2025;bloodadvances.2024014732.

21 Galtier J, Mesguich C, Sesques P, Dupont V, Bachy E, Di Blasi R, Thieblemont C, Gastinne T, Cartron G, Brisou G, Gros F-X, Decroocq J, Morschhauser F, Rubio M-T, Drieu La Rochelle L, Le Bras F, Carras S, Chauchet A, Bay J-O, Joris M, Loschi M, Tanguy-Schmidt A, Marquet A, Camus V, Le Gouill S, Houot R, Bouabdallah K. **Outcomes of patients with relapsed or refractory primary mediastinal B-cell lymphoma treated with anti-CD19 CAR-T cells: CARTHYM, a study from the French national DESCAR-T registry.** Hemasphere 2025;9:e70091.

22 Cantrelle C, Belot A, Monnereau A, Bijou F, Rossi C, Khebbab Hafirassou H, Fouillet L, Soubeyran P, Ghesquières H, Ysebaert L, Le Guyader Peyrou S, Galvin A. **Are oldest old patients with diffuse large B-cell lymphoma different than their younger counterparts: Results from the REALYSA real-life cohort.** Cancer Epidemiol 2025;96:102812.

23 Stephan P, Di Blasi R, Roulin L, Galtier J, Calvani J, Meignin V, Donzel M, Traverse-Glehen A, Poullot E, Parrens M-C, Dupont V, Marquet A, Le Gouill S, Houot R, Gros F-X, Lemonnier F, Bachy E, Thieblemont C, Sesques P. **TRANSCAR: Real-World outcomes of CD19CAR T Cell Therapy in relapsed/refractory transformed indolent lymphomas.** Blood Adv 2025;bloodadvances.2025015834.

24 Cantrelle C, Belot A, Monnereau A, Bijou F, Rossi C, Bommier C, Hafirassou HK, Fouillet L, Ghesquières H, Ysebaert L, Le Guyader Peyrou S. **Impact of socioeconomic individual and ecological factors on extreme diagnosis-to-treatment interval in diffuse large B-Cell lymphoma in the French real-world cohort REALYSA.** Cancer Epidemiol 2025;98:102875.

25 Bensaber H, Ferrant E, Duléry R, Beauvais D, Feugier P, Gastinne T, Villemagne B, Paubelle E, Castilla Llorente C, Roulin L, Longval T, Fayard A, Bay J-O, Le Gouill S, Gat E, de Antonio M, Morschhauser F, Guièze R. **Anti-CD19 CAR T-cell therapy for patients with Richter transformation: A LYSA study from the DESCAR-T registry.** Br J Haematol 2025;207:1143-7.

26 Cayla, S, Arnulf, B. **Poor Outcomes with BCMA-targeting bispecific antibodies following early relapse from ide-cel: a real-world French study.** Blood Advances 2025.

27 Aymard M, Cheminant M, Houot R, Cuozzo A, Gat E, Thieblemont C, Ricard L, Roulin L, Bouabdallah K, Safar V, Guidez S, Fayard A, Brisou G, Ysebaert L, Hermine O, Tessoulin B, Herbaux C, Le Gouill S, Sarkozy C. **Outcome of Patients with Mantle Cell Lymphoma after Failure of Anti-CD19 CAR-T Cell Therapy: A Descar-T Study By Lysa Group.** Blood Adv 2025;bloodadvances.2025017234.

28 Bouvier A, Durand A, Dupont V, Gower N, Castilla Lorente C, Campidelli A, Dulery R, Gangneux J-P, Joris M, Eloit M, Latiere C, di Blasi R, Denis B, Gabellier L, Morschhauser F, Casasnovas O, Houot R, Angebault C, Bachy E, Le Bras F, Gastinne T, Tudesq J-J, Lemonnier F, Melica G. **Invasive Fungal Infections after CD19 CAR T-cell Therapy for B-Cell Lymphoma: a LYSA study from the DESCAR-T Registry.** Clin Microbiol Infect 2025;S1198-743X(25)00502-6.

29 Galtier J, Sesques P, Dupont V, Bachy E, Di Blasi R, Thieblemont C, Brisou G, Gastinne T, Cartron G, Gros F-X, Morschhauser F, André A, Bay J-O, Joris M, Tanguy-Schmidt A, Demailly A, Le Gouill S, Houot R, Bouabdallah K, Camus V. **Outcomes and treatment patterns of patients with primary mediastinal B-cell lymphoma after CAR-T cell therapy failure: A DESCAR-T analysis.** Hemasphere 2025;9:e70263.

VUE D'EXPERTS N= 4 (vs. n=6 en 2024)

01 Renaud L, Donzel M, Decroocq J, Decazes P, Galtier J, Burrioni B, Veresezan E-L, Sesboué C, Dartigues P, Chassagne-Clément C, Martin L, Mauduit C, Kaltenbach S, Penther D, Etancelin P, Sibon D, Bailly S, Martin V, Durot E, Kirova Y, Grenier A, Maerevoet M, Bernard W, Naveau L, Cabannes-Hamy A, Cottereau A-S, Jacquet-Francillon N, Noel R, Reichert T, Sarkozy C, Bussot L, Bailly S, Amorim S, Krzisch D, Cornillon J, Legendre H, Chevillon F, Cavalieri D, Sesques P, Minard-Colin V, Haioun C, Morschhauser F, Houot R, Jardin F, Tilly H, Traverse-Glehen A, Camus V. **Primary mediastinal B-cell lymphoma (PMBCL): The LYSA pragmatic guidelines.** Eur J Cancer 2025;220:115369.

02 Murairi Mirimo T, Portugues C, Remontet L, Chartier L, Cottereau A-S, Morland D, Morschhauser F, Fauvernier M, Belot A. **Investigating the Association Between a Continuous Variable and a Time-To-Event Outcome: Going Beyond the Cut-Off Approach.** Hematol Oncol 2025;43:e70105.

03 Ghesquieres H, Claves F, Murairi T, Krzisch D, Guidez S, Cherblanc F, Pauc A, Bouabdallah K, Touati M, Le Bras F, Borel C, Bijou F, Fornecker LM, Delapierre B, Quittet P, Chartier L, Rossi C. **Synthetic Control Arm from Clinical Trial and Real-World Cohorts from Lysa Group for Untreated Older Classical Hodgkin Lymphoma for Innovative Clinical Trial Designs.** Hematological Oncology 2025;43:e371_70094.

04 Letailleur V, Chaillol I, Cherblanc F, Ghesquières H, Peyrade F, Guidez S, Bijou F, Sesques P, Rossi C, Fornecker L-M, Fouillet L, Carras S, Chartier L, Belot A, Oberic L, Jardin F, Tessoulin B. **Synthetic control arm from mixed clinical trials and real-world data from the LYSA group for untreated diffuse large B-cell lymphoma patients aged over 80 years: a bona fide strategy for innovative clinical trials.** Blood Cancer J 2025;15:190.



PRÉSENTATIONS EN CONGRÈS 2025



44
communications
orales

46
posters

AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL ONCOLOGY (ASCO)

1 communication orale

- Le Gouill, S. Ibrutinib, venetoclax plus CD20 monoclonal Ab: Initial results of OASIS II, a prospective randomized phase 2 trial in previously untreated mantle cell lymphoma patients., 30/05/2025

AMERICAN SOCIETY OF HEMATOLOGY (6 AU 8 /12)

8 communications orales

- Houillier, C. CAR T-cell Therapy in Secondary CNS Lymphomas: A Real-world Study from the DESCAR-T Registry, 2025.
- Brisou, G. Comparison of axi-cel versus liso-cel as 2nd line therapy for relapsed/refractory large B-cell lymphoma in real-life: A lysa Study from the descar-T registry, 2025.
- Camus, V. Excellent outcomes with anti-PD1 therapy in relapsed/refractory primary mediastinal large B-cell lymphoma: Real-world data from the lysa group, 2025.
- Cheminant, M. Integrated clinico-biological profiling identifies a high-risk epigenetic signature in Mantle Cell Lymphoma: a LYSA Study, 2025.
- Tarte, K. Longitudinal single-cell profiling of the bone marrow heterogeneity identifies the T-cell niche supporting cancer persister cells in follicular lymphoma, 2025.
- Sesques, P. Outcome of patients with large B-cell lymphoma relapsing after second-line CAR-t: Insights from the descar-t registry, 2025.
- Cottreau, S. Prognostic value of baseline metabolic tumor volume from LYSA Ro-CHOP trial in patients with previously untreated Peripheral T-Cell Lymphoma, 2025.
- Morris, T. Severe infections after CD19-directed chimeric antigen receptor T-cell therapy for relapsed/refractory large B-cell lymphoma, a retrospective real-life study from the DESCAR-T registry (LYSA), 2025.

16 posters

- Bachy, E. Valemetostat Monotherapy in Patients with Relapsed or Refractory B-cell Lymphoma: Final Results of the Phase 2 VALYM Study from the LYSA, 2025.
- Brisou, G. Comparison of Axicabtagene Ciloleucel to standard regimens as second line treatment for large B cell lymphoma in real life: a LYSA study from DESCAR-T and REALYSA registries, 2025.

- Dulery, R. Impact of the Number of Bridging Therapy Lines on Outcomes After Axi-Cel in LBCL: A LYSA Study from the DESCAR-T Registry, 2025.
- Ghesquieres, H. Treatment options, responses and outcome of 1220 classical Hodgkin lymphoma patients included in REALYSA, a prospective multicentric LYSA cohort, 2025.
- Sesques, P. Glofitamab Is Superior to Non a-CD3xC20 Treatments for Patients with Diffuse Large B-Cell Lymphoma Who Are Refractory or Relapse Immediately After Anti-CD19 CAR T-Cell Therapy: Final Results of the BiCAR Study (LYSA) and Indirect Comparison with a Synthetic Control Arm from the DESCAR-T Registry., 2025.
- Arnulf, B. Favorable impact of patient's selection on outcome of Relapsed/Refractory multiple myeloma treated with idecabtagene vicleucel (Ide-cel) chimeric antigen receptor (CAR) T-cell therapy; Experience in french patients (Super-FENIX): An IFM study from the descar-T registry, 2025.
- Brisou, G. Real-world data of lisocabtagene maraleucel as second line therapy for patients with large B-cell lymphoma: Updated Results of the french descar-T registry by lysa, 2025.
- Galtier, J. Outcomes and treatment patterns of patients with primary mediastinal B-cell lymphoma after CAR-T cell therapy failure: a DESCAR-T analysis, 2025.
- Guidez, S. Anti-CD19 CAR-T cells for Mantle Cell Lymphoma with central nervous system involvement: a study of the French DESCAR-T registry., 2025.
- Robert-Van Houtteghem, T. Center effect on large B-cell lymphoma outcome in frontline prospective phase II and III trials: a LYSA study, 2025.
- Roch, H. Axi-cel delivers similar outcomes regardless of ASCT-eligibility in second line R/R LBCL: Combined data from zuma-7 and alycante, 2025.
- Camus, V. Prognostic value of combining beta-2-microglobulin and total metabolic tumor volume in patients with follicular lymphoma: A post-hoc analysis of the RELEVANCE trial, 2025.
- Cartron, G. Glofitamab for Patients with Non-Large B-Cell Lymphoma Refractory or Relapsing after Anti-CD19 CAR T-Cell Therapy: Final BiCAR Study (LYSA) Results, 2025.
- Durot, E. Anti-CD19 Chimeric Antigen Receptor T-Cell Therapy for Transformed Waldenström Macroglobulinemia/Lymphoplasmacytic Lymphoma: A DESCAR-T and International Collaborative Study, 2025.

- ROCHE, Cottreau, S. Assessment of the prognostic value of FDG PET-derived markers and responses in POLARIX, 2025.
- Roussel, M. Circulating CD161high CD8 T cells at leukapheresis are associated with reduced risk of progression at 12 months (PFS12) in large B-cell lymphoma treated by axicabtagene ciloleucel: Results from the Phase 2 alycante study (LYSA), 2025.

EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION (EHA) 12-15/06

2 communications orales

- Delfau-Larue, MH. PET/CT or circulating tumor DNA for response assessment?, 2025.
- Tarte, K. Lymphoma microenvironment, 2025.

4 posters

- André, A, Laurent, C. Anti-CD19 CAR-T Cell Therapy in Relapsed/Refractory T-Cell/Histiocyte-Rich Large B-Cell Lymphoma (THRLBCL): Insights from the French DESCAR-T Registry, a LYSA Study, 2025.
- Basile G. REAL-WORLD OUTCOMES OF PATIENT WITH RELAPSED OR REFRACTORY HODGKIN LYMPHOMA TREATED WITH BRENTUXIMAB-VE-DOTIN IN ASSOCIATION WITH BENDAMUSTINE: THE FRENCH LYSA EXPERIENCE, 2025.
- Smith A. REAL-WORLD TREATMENT PATTERNS AND OUTCOMES IN HIGH-RISK, TREATMENT-NAIVE MANTLE CELL LYMPHOMA: A MULTINATIONAL ANALYSIS FROM THE UK, SWEDEN, AND FRANCE, 2025.
- Cheminant, M. Real-world Treatment Patterns and Outcomes Among Patients With Treatment-Naive Mantle Cell Lymphoma in the UK, Sweden, and France, 2025.

EPICLIN (14-15/05)

1 poster

- Chaillol, I, Belot, A. External control arm from mixed clinical trials and real-world data from LYSA group for untreated diffuse large B cell lymphoma patients aged over 80 years: a bona fide strategy for innovative clinical trials, Bordeaux: 2025.

ICML LUGANO (17-21/06)

14 communications orales

- Bachy, E. Valemetostat monotherapy in patients with relapsed or refractory follicular lymphoma: primary results of the phase 2 VALYM study from the LYSA group, 2025.
- Ysebaert, L. Tazemetostat in Combination with R-CHOP in Patients with high-risk, frontline Follicular Lymphoma (Epi-RCHOP) in need of therapy: a phase II study from the LYSA. Focus on FL, 2025.
- Camus, V. Circulating Tumor DNA for Monitoring Primary Mediastinal B-cell Lymphoma in Complement to PET: A Prospective Multicenter LYSA Study, 2025.

- Claudel, A. Value of end of induction MRD in CtDNA versus peripheral blood/bone marrow for early relapse prediction in advance follicular lymphoma: a RELEVANCE ancillary study., 2025.
- Conconi, Annarita. Rituximab and ibrutinib combination is safe and effective in untreated Extranodal Marginal Zone Lymphomas: First analysis of the IELSG47/MALIBU phase II study, 2025.
- Decazes, P. Prognostic Value of the Combination of Radiomics Parameters Measured on Baseline FDG PET/CT in Primary Mediastinal B-Cell Lymphoma, 2025.
- Ferdinandus, J. Imaging Biomarkers for the Definition of Response in the GHSG HD18, GHSG HD21 and LYSA AHL2011 Trials for Advanced-stage Hodgkin Lymphoma, 2025.
- Ghesquieres, H. Tislelizumab, an Anti-PD-1 Antibody, in Patients with Relapsed/Refractory Classical Hodgkin Lymphoma: Final Analysis from the LYSA Phase 2 TIRHOL Study BGB-A317-210. Focus on HL, 2025.
- Rossi, C. Prognostic value of baseline total metabolic tumor volume (TMTV) and tumor spread (Dmax) in advanced Hodgkin lymphoma: Ancillary study of the AHL2011 trial, 2025.
- Roulland S. Unveiling Follicular Lymphoma Heterogeneity: A Single-Cell Atlas Reveals Prognostic Cellular Ecosystems and Novel Biomarkers Associated with High-Risk, 2025.
- Tessoulin, B. Clinical validity of noninvasive genotyping of MCL at diagnosis from blood plasma by circulating tumor DNA profiling, 2025.
- Held, G. Nivolumab plus GemOx as second-line therapy for peripheral T cell lymphoma in transplant-ineligible patients: final analysis of a sub-cohort of the randomized NIVEAU trial, 2025.
- Laurent, C. Patient-Derived lymphoma Spheroids as preclinical models for predicting patient responses to advanced therapies in B-NHL: example of glofitamab in follicular lymphoma, 2025.
- Tessoulin, B. VERLen: Tafasitamab, Lenalidomide, plus Rituximab in frontline Diffuse Large B-Cell Lymphoma Patients over 80 y/o or older, a LYSA phase 2 trial, 2025.

11 posters

- Al Tabaa, Y. FAST Score : A Machine Learning-Based Model Predicting Early Relapse after CAR T-cells in Follicular Lymphoma. Results from the French DESCAR-T Registry, 2025.
- André, A. Anti-CD19 CAR-T Cell Therapy in Relapsed/Refractory T-Cell/Histiocyte-Rich Large B-Cell Lymphoma (THRLBCL): Insights from the French DESCAR-T Registry, a LYSA Study, 2025.
- Bouabdallah, K. Lymphoma Real-world outcomes of patient with relapsed or refractory Hodgkin lymphoma treated with Brentuximab-Vedotin in association with Bendamustine: the French LYSA experience, 2025.
- Bourbon, E. Impact of Response to Holding/Bridging Therapy in Second-line DLBCL Patients Treated with Axicabtagene ciloleucel: a LYSA Study from the French DESCAR-T Registry, 2025.



- Cheminant, M. Integrative analysis of high-risk Mantle Cell Lymphoma: the significant contribution of epigenetic signature. A LYSA study., 2025.
- Cheminant, M. Real-world Treatment Patterns and Outcomes Among Patients With Treatment-Naive Mantle Cell Lymphoma in the UK, Sweden, and France, 2025.
- Corvilain, E. CD19 CAR-T cell therapy in relapsed/refractory solid organ transplant-related lymphoproliferation: A LYSA analysis of the French cohort DESCAR-T, 2025.
- Ghesquieres, H. Synthetic control arm from clinical trial and real-world cohorts from LYSA group for untreated older classical Hodgkin Lymphoma for innovative clinical trial, 2025.
- Oberic, L. FERTILE: a long-term analysis of fertility among women treated with R-ACVBP/R-CHOP for frontline diffuse large B-cell lymphoma: a retrospective, pooled study of LYSA trials, 2025.
- Smith, A. Real-world Treatment Patterns and Outcomes in High-Risk, Treatment-Naive Mantle Cell Lymphoma: A Multinational Analysis From the UK, Sweden, and France, 2025.
- Ysebaert, L. Efficacy and Tolerance of CAR T-cells in Patients with Relapsed or Refractory Follicular Lymphoma: Analysis from the French DESCAR-T Registry, 2025.

EUROPEAN ASSOCIATION OF NUCLEAR MEDICINE (4-08/10)

1 communication orale

- Al Tabaa, Y. FAST Score : A Machine Learning-Based Model Predicting Early Relapse after CAR T-cells in Follicular Lymphoma: Results from the French DESCAR-T Registry, Barcelona: 2025.

SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HÉMATOLOGIE (2-4/04)

16 communications orales

- Arnulf, B. CAR-T cells – étude DESCAR-T, 2025.
- Arnulf, B. Valeur pronostique de la tomographie par émission de positron (TEP/TDM) chez les patients avec Myélome Multiple (MM) traités par CAR-T cell anti-BCMA (Ide-Cel): Résultats préliminaires d'une étude IFM à partir du registre Descar-T (CAR MY TEP), 2025.
- Bouabdallah, K. Efficacité des CAR-T cells anti-CD19 chez les patients atteints de lymphomes B primitifs du médiastin en rechute ou réfractaire : CARTHYM, une étude du registre DESCAR-T, 2025.
- Cayla, S. Devenir des Myélomes en Rechute/Réfractaire en progression précoce après Ide-cel : une étude de l'IFM d'après le registre DESCAR-T, 2025.
- Choquet, S. Prises en charge des rechutes (LBCL), 2025.
- Cottreau, S. TEP, 2025.
- Danno, K. DESCAR-T retour sur une expérience de projet intergroupe Représentantes du Lysarc IFM GRALL, 2025.
- Ghesquieres, H. Biologie des lymphomes B à grandes cellules primitifs du système nerveux central : les nouveautés (avec un mot sur les lymphomes non hodgkiniens testiculaires), 2025.

- Ghesquieres, H. Essai clinique E-REVRI, 2025.
- Ghesquieres, H. Sujets âgés, 2025.
- Legouill, S. Ibrutinib plus anti-CD20, sans ou avec Venetoclax en première ligne de traitement du lymphome à cellules du manteau: résultat de l'analyse intermédiaire de l'étude OASIS, 2025.
- Manson, G. Présentation des guidelines LYSA, 2025.
- Paillassa, J. Syndrome d'activation macrophagique après traitement par CAR T-cells anti-CD19 dans les LNH-B et les LAL-B : une étude du LYSA, de la SFCE et du GRAALL à partir du registre DESCAR-T, 2025.
- Rossi, C. ctDNA : quelles infos utiles pour la PEC en tirer ?, 2025.
- Soussain, C. Evolution des traitements de 1ère ligne (LBCL), 2025.
- Soussain, C. Le lymphome vitréorétinien primitif, 2025.

13 posters

- Al Tabaa, Y. La réponse métabolique précoce et le TMTV baseline sont des facteurs prédictifs clés du contrôle des lymphomes folliculaires réfractaires/en rechute traités par CAR-T cells : Résultats préliminaires du registre DESCAR-T, 2025.
- Aymard, M. Résultats des patients atteints de lymphome à cellules du manteau après échec de traitement par CAR-T anti-CD19 : une étude DESCAR-T menée par le groupe LYSA, 2025.
- Bories, P. Traitement par CAR T anti-CD19 chez les patients âgés de 75 ans et plus : analyse du registre DESCAR-T, 2025.
- Camus, V. Impact pronostique de la TEP intermédiaire après 4 cycles d'immunochimiothérapie chez les patients atteints de lymphome B primitif du médiastin dans l'essai de phase III GAINED conduit par le LYSA, 2025.
- Carras, S. Étude de phase III, multicentrique, ouverte, randomisée et contrôlée, évaluant l'association Mosunétuzumab-Lénalidomide versus le choix de l'investigateur chez des patients atteints de lymphome de la zone marginale récurrent ou réfractaire, 2025.
- Charton, E. Qualité de vie relative à la santé après Axi-cel en 2e ligne de traitement des patients atteints d'un lymphome à grandes cellules B en rechute ou réfractaire et inéligibles à une autogreffe : résultats de l'essai ALYCANTE et comparaison à l'étude ZUMA-7, 2025.
- Cheminant, M. Données de vie réelle sur la prise en charge des lymphomes à cellules du manteau dans la cohorte française REALYSA : Etude MCL_Tour, 2025.
- Desbrousses, E. Évaluation du risque de rechute après axicabtagene ciloleucel pour le traitement d'un lymphome non-Hodgkinien B en cas d'exposition aux inhibiteurs de la pompe à protons, une étude rétrospective avec le registre DESCAR-T., 2025.
- Herbaux, C. Analyse à 5 ans de l'étude POLARIX : bénéfique en survie sans progression confirmé du Pola-R-CHP comparé au R-CHOP chez des patients atteints d'un lymphome à grandes cellules B de risque intermédiaire ou élevé, 2025.

- Le Bris, Y. L'expression cytoplasmique aberrante de p16 est un nouveau marqueur pronostique fort chez les jeunes patients atteints de MCL traités par immunochimiothérapie de 1eL, une étude des groupes LYSA, Nordic Lymphoma Group et EUMCL, 2025.
- Renaud, L. Lymphome B primitif du médiastin (PMBL): Les recommandations d'experts du LYSA, 2025.
- Tessoulin, B. Lymphomes B à grandes cellules : les recommandations pragmatiques du LYSA, 2025.
- Ysebaert, L. Efficacité et Tolérance des CAR T-cells chez les patients atteints d'un lymphome folliculaire en rechute ou réfractaire : Analyse des Données Françaises Issues du Registre DESCAR-T, 2025.



experts-recherche-lymphome.org



> **LinkedIn LYSA :**
<https://www.linkedin.com/company/lysa-the-lymphoma-study-association/>



> **LinkedIn LYSARC :**
<https://www.linkedin.com/company/lysarc/>