

## FOCUS

» p. 7

## PROMOUVOIR UNE DÉMARCHE DE RECHERCHE INNOVANTE

C'est la vocation du nouveau Centre d'immunologie humaine (CIH).

Il s'agit à la fois d'appliquer à des situations cliniques des concepts développés de façon expérimentale et de traduire en modèles de recherche les questions posées par les maladies humaines.

L'objectif ? Identifier de nouvelles cibles thérapeutiques et mettre au point des modèles d'études plus proches des pathologies.

## BILLET

»»

## NOS CHERCHEURS AUX AVANT-POSTES DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA



L'Institut Pasteur a joué un rôle déterminant dans les avancées réalisées au cours du 20<sup>e</sup> siècle en matière de lutte contre les maladies

infectieuses. Ces progrès considérables ont permis de croire qu'il s'agissait, au moins pour les pays riches, d'une question définitivement réglée. Mais les années 1980 ont vu le retour de ces maladies, avec notamment l'apparition du Sida. En 1983, l'identification du virus VIH-1 par l'Institut Pasteur a transformé le monde de la recherche. Aujourd'hui, je n'oublie pas que la pandémie continue à sévir, surtout dans les pays du Sud. Nos chercheurs sont plus que jamais engagés pour la combattre.

L'approfondissement des connaissances sur le VIH est une urgence qui justifie de renforcer la recherche partout dans le monde sur tous les fronts.

■ Alice Dautry, Directrice générale de l'Institut Pasteur

# Sida : 25 ans de mobilisation

## Histoire et perspectives...



Virus du SIDA bourgeonnant (particules virales en vert) à la surface d'un lymphocyte infecté.

**L**e virus de l'immunodéficience humaine (VIH), responsable du Sida, a été mis en évidence en 1983 par des collaborateurs de l'Institut Pasteur et de l'Assistance publique. Le Sida est aujourd'hui la première cause de mortalité entre 15 et 59 ans. Il a fait plus de 20 millions de victimes dans le monde. Dans certaines zones parmi les plus démunies, comme l'Afrique subsaharienne et l'Asie du Sud et du Sud-Est, la pandémie a pris des proportions dramatiques. Ailleurs, malgré d'indéniables progrès dans l'accès aux soins et l'amélioration des traitements, la mortalité reste trop élevée.

>> suite p. 2



> Jean-Claude Cherman, Françoise Barré-Sinoussi et Luc Montagnier, co-découvreurs du virus du Sida.

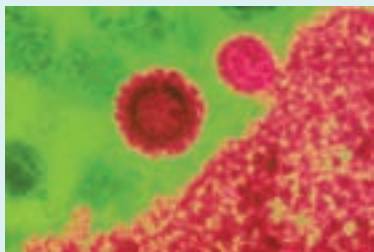
## REPÈRES >>

### Le Sida en chiffres

- On estime à **33 millions** le nombre de personnes infectées par le VIH dans le monde.
- Chaque année, environ **2,5 millions de nouveaux cas** sont enregistrés et plus de **2 millions** de personnes meurent des suites du Sida.
- La grande majorité des décès survient dans les pays d'Afrique subsaharienne, où le nombre de malades atteindrait **22,5 millions**.
- En France, **130 000 personnes** vivaient avec le VIH. On dénombre environ **6 000 nouvelles contaminations** chaque année. ■

## LE SAVIEZ-VOUS ?

### Qu'est-ce qu'un rétrovirus ?



C'est un virus dont la particularité est de posséder une "transcriptase inverse", enzyme qui favorise la transformation de l'ARN viral en molécules d'ADN "complémentaire" capables de s'intégrer à l'ADN de la cellule hôte.

Les éléments présents à l'intérieur de cette dernière permettent ensuite au rétrovirus de se reproduire en plusieurs exemplaires et, ainsi, de se multiplier rapidement.

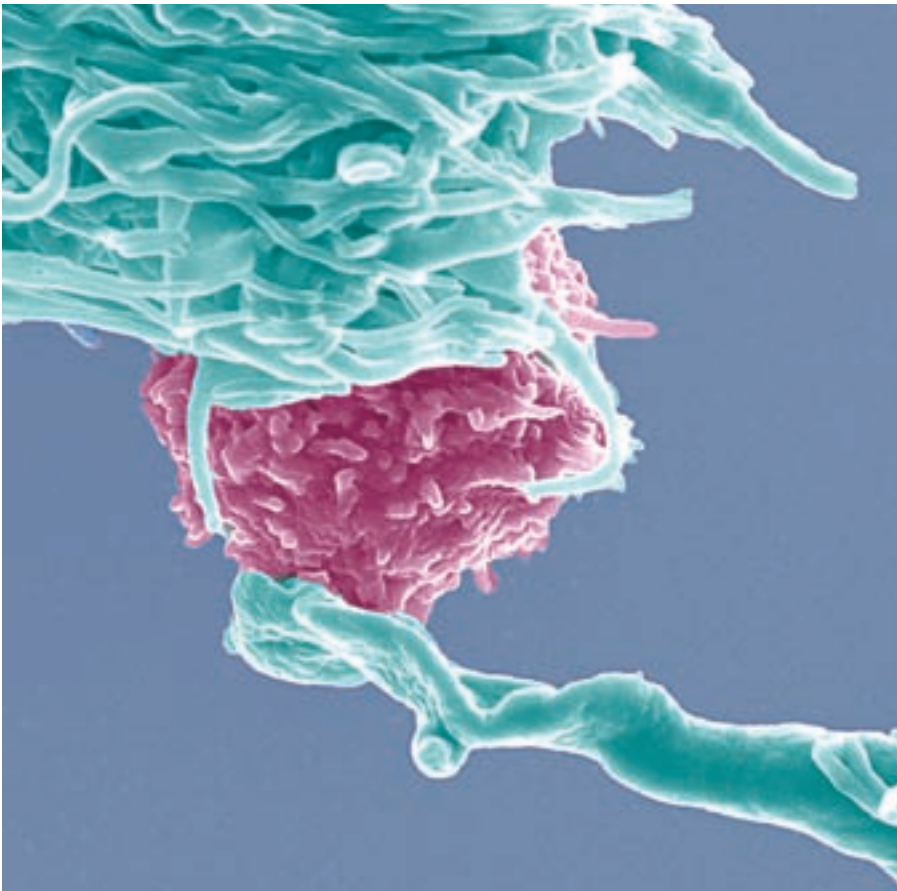
● ● ● Compte tenu des difficultés rencontrées pour trouver des parades contre le VIH, l'espoir réside dans une connaissance très fine des moindres mécanismes de l'infection. C'est tout l'enjeu des programmes de recherche mis en œuvre à l'Institut Pasteur.

### 1982 : une équipe de l'Institut Pasteur entreprend de démasquer la cause d'une mystérieuse épidémie émergente.

L'histoire clinique du Sida commence en 1981. Aux États-Unis, on repère la progression d'un mal inexplicable. Les malades présentent des défenses immunitaires si amoindries que des bactéries, virus ou parasites normalement peu infectieux prolifèrent et finissent par provoquer des affections gravissimes. D'abord décrit chez les homosexuels, le syndrome est observé par la suite chez des hémophiles transfusés et chez des personnes droguées, démontrant qu'en plus de la transmission sexuelle, la voie sanguine est aussi un facteur de propagation de l'épidémie. En France, l'apparition de plusieurs cas incite quelques médecins à se mobiliser. Après avoir essayé en vain d'assimiler le supposé virus à tous ceux connus jusqu'alors, le clinicien Willy Rozenbaum acquiert la conviction qu'il s'agit d'un agent pathogène d'un tout nouveau type. Il contacte plusieurs chercheurs de l'Institut Pasteur : Jean-Claude Chermann, avec lequel travaille Françoise Barré-Sinoussi, et Luc Montagnier, qui conduisent des recherches sur les rétrovirus, dont certains provoquent une immunodéficience chez l'animal. À la fin de l'année 1982, l'équipe au complet se lance à la poursuite de l'agent responsable du Sida.

### Quand un phénomène de mort cellulaire fait craindre aux chercheurs de perdre le virus qui vient, pour la première fois, d'être détecté.

L'hypothèse de départ est que les lymphocytes CD4, qui tombent en flèche et disparaissent complètement chez les malades, sont la cible du virus. Conséquence pratique pour initier les travaux : c'est rechercher le virus chez des patients au stade de "pré-Sida", notamment au niveau



> Interaction entre un lymphocyte (en rose) et une cellule dendritique (en vert) deux cellules du système immunitaire, cibles du VIH. Les contacts étroits permettent aux cellules de "communiquer" entre elles. Le VIH profite de ces contacts pour se propager d'une cellule à une autre.

## EN BREF



### Des malades exposés aux infections opportunistes

La structure du VIH lui permet d'infecter et de détruire certains globules blancs, les lymphocytes CD4. Lorsque ceux-ci ne sont plus assez nombreux, de multiples infections apparaissent : ce sont les maladies opportunistes. Les plus courantes, à l'époque, sont :

- la **pneumocystose**, qui s'attaque aux poumons ;
- la **toxoplasmose cérébrale**, un abcès pouvant occasionner une hémiplégie ou la perte de la vue ;
- le **cytomégalovirus**, dont les symptômes s'apparentent à ceux d'une mononucléose (grande fatigue, fièvre, douleurs musculaires, etc.) ;
- le **sarcome de Kaposi**, caractérisé par l'apparition de tâches brunes sur la peau, mais qui peut aussi affecter les poumons.

● ● ● de leurs ganglions où est dirigé tout agent infectieux pour éduquer notre défense immunologique contre une nouvelle infection.

Très vite, une activité transcriptase inverse indiquant la présence d'un rétrovirus (voir encadré à gauche) est détectée. Mais, dans le même temps, un phénomène de mort cellulaire est observé ! Craignant de perdre le virus, l'équipe pasteurienne réinjecte immédiatement des globules blancs issus de donneurs volontaires dans la culture : à nouveau, l'identification de l'activité rétrovirale est suivie par un phénomène de mort cellulaire. C'est la première observation de l'effet cytopathogène – c'est-à-dire qui tue les cellules infectées – du virus. À force de patience, celui-ci est finalement visualisé sous un microscope. Débute alors une intense période de recherche, qui permet d'affiner la caractérisation du virus, de démontrer son lien avec la maladie Sida et de développer des tests sérologiques.

### L'interaction exemplaire entre des experts de diverses disciplines aboutit à des avancées rapides.

Fin 1983, la preuve est faite que le virus découvert à l'Institut Pasteur est bien l'agent du Sida. Deux ans plus tard, un second virus sera isolé par la même équipe. Il donnera lieu à un test de dépistage spécifique mis au point par Diagnostics Pasteur. Si toutes ces avancées ont pu se faire si vite, c'est grâce à une interaction exemplaire entre des experts de diverses disciplines – cliniciens, virologistes, immunologistes, biologistes

Les deux premiers virus responsables du Sida – syndrome d'immunodéficience acquise – ont été isolés à l'Institut Pasteur en 1983 et 1985.



> Particules virales du virus VIH-1 (agent causal du sida) à proximité de la membrane d'un lymphocyte infecté. Bourgeoisements visibles. Image colorisée.



## Le réseau international en première ligne



Les établissements du réseau international des Instituts Pasteur sont associés aux recherches sur le VIH et le Sida à travers un grand nombre de travaux. À titre d'exemple, le Centre Pasteur du Cameroun est l'initiateur d'un programme sur la co-infection "VIH et Paludisme" chez la femme enceinte (lire page 6). Une étude de l'amélioration de la prise en charge des enfants infectés (traitement précoce par des anti-rétroviraux et réponse à la vaccination) y est également en cours. Au Cambodge, les études portent sur la co-infection "VIH et Tuberculose". Il s'agit de définir à quel moment il est préférable d'administrer les antirétroviraux chez des patients séropositifs et tuberculeux, sachant que l'association des deux traitements peut produire des "réactions paradoxales" dont les effets sont dévastateurs.

● ● ● moléculaires, épidémiologistes – appartenant au monde de la recherche et au milieu hospitalier. Aujourd'hui encore, cette approche "collective" préside aux activités de recherche pasteurienne. En effet, malgré les remarquables progrès accomplis grâce aux trithérapies (voir encadré), le combat contre le Sida continue. À l'Institut Pasteur de Paris, une douzaine d'équipes sont mobilisées afin de couvrir tous les aspects de l'infection par le VIH et son contrôle. Beaucoup de programmes sont réalisés en liaison avec l'Agence nationale de recherche sur le Sida (ANRS) et en collaboration avec le réseau international des Instituts Pasteur.

### Comprendre comment le VIH prend de vitesse le système de défense de l'organisme : un enjeu-clé pour la recherche.

L'une des principales ambitions des chercheurs consiste à améliorer la compréhension des mécanismes, très rapides, que le virus induit pour neutraliser les défenses immunitaires, voire les détourner à son profit. Tout aussi problématique : la capacité du VIH à se constituer des "réservoirs" dans le corps humain, où il persiste à l'état "dormant" sans pouvoir être reconnu par les défenses immunitaires comme une agression. Ces enjeux de connaissance sont essentiels pour optimiser les stratégies vaccinales. Ils donnent lieu à des projets de recherche visant à étudier les phénomènes moléculaires impliqués dans l'infection et dans la dissémination du virus, mais aussi les récepteurs du VIH et leur structure, la recombinaison génétique entre souches virales, etc. Les équipes pasteurienne s'intéressent également aux mécanismes de protection contre le Sida : restriction de l'infection dans des cellules humaines naturellement résistantes (comme il en existe dans le placenta), résistance supposée des cellules cibles chez certains individus exposés au virus mais non infectés, contrôle de l'infection virale par certains patients séropositifs depuis plus de dix ans...

## LES PISTES THÉRAPEUTIQUES

### Trithérapies : un motif d'espoir, un traitement contraignant

**L'**avènement, en 1996, des premières trithérapies a permis d'accroître l'espérance de vie des malades. Grâce à l'association de trois médicaments, ce traitement parvient à faire baisser la charge virale en agissant sur des enzymes indispensables au VIH. Les premières années, les malades devaient avaler jusqu'à plusieurs dizaines de comprimés par jour, à heure fixe. Depuis, la posologie quotidienne a été ramenée entre un et six médicaments. Des progrès ont également été accomplis concernant les effets secondaires. Pour autant, un certain nombre de désagréments, voire de maladies graves sont toujours susceptibles d'apparaître : lipodystrophie (modification de la répartition des graisses sur le corps), nausées, anémie, fourmillements, diabète, cholestérol, infarctus, hépatite et pancréatite médicamenteuse, etc. ■



## ENTRETIEN avec

## Françoise Barré-Sinoussi

Responsable de l'unité de Régulation des infections rétrovirales

## Il faut redoubler d'efforts !

**Vingt-cinq ans après la découverte du virus du Sida, la situation est toujours alarmante. La science est-elle en échec face à cette maladie ?**

Ce serait oublier que les tests de dépistage mis en place juste après la découverte du virus ont permis de prévenir la transmission par le don de sang et, par la suite, de développer des thérapeutiques qui apportent un bénéfice certain à nombre de patients. Aujourd'hui, dans les pays les plus riches, les personnes infectées sont mises sous traitement lorsque celui-ci s'impose. Ailleurs, l'accès aux soins est moins généralisé, mais des progrès importants ont été réalisés grâce au Fonds mondial pour la Tuberculose, le Paludisme et le Sida et aux fondations qui agissent dans les pays démunis.

**Où en est la recherche vaccinale ?**

Le dernier échec d'un candidat vaccin remonte à fin 2007. Il apparaissait très prometteur, mais les essais d'efficacité réalisés chez des volontaires n'ont pas donné de résultats concluants. Cette déconvenue a eu au moins un avantage : convaincre la communauté internationale qu'il fallait redoubler d'efforts en recherche fondamentale pour comprendre ce qui se passe très tôt dans cette maladie. En effet, beaucoup de signaux anormaux d'activation des cellules de notre défense sont enclenchés en réponse à l'infection virale dès les premiers jours (voire heures) de la contamination : ce sont ces signaux et les déterminants viraux qui les induisent que l'on commence à décrypter. En continuant à progresser dans ce sens, il sera possible de mettre au point de nouvelles stratégies vaccinales.

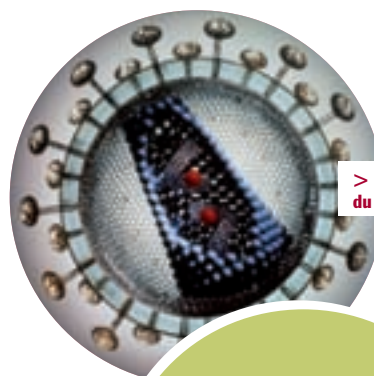
**À court terme, quels sont les motifs d'espoir pour les malades ?**

Des molécules thérapeutiques sont régulièrement développées afin de cibler le virus aux différentes étapes du processus de réplication et réduire ainsi la charge virale dans l'organisme. Les dernières en date inhibent l'entrée du VIH ou son intégration dans la cellule-cible. L'extension de la panoplie de traitements disponibles est fondamentale pour changer la combinaison thérapeutique en cas d'effets indésirables et/ou d'échecs du traitement.



**Candidats vaccins : les avancées réalisées par les chercheurs de l'Institut Pasteur ouvrent la voie à des essais cliniques.**

Dans le domaine thérapeutique, l'Institut Pasteur participe à plusieurs programmes dont l'objectif est de renforcer l'efficacité des traitements en stimulant de manière sélective les réponses immunitaires des patients. S'agissant de la recherche vaccinale, un projet est mis en œuvre pour repérer des fragments du VIH capables d'activer l'immunité cellulaire spécifique contre le virus (on les appelle épitopes). Compte tenu de l'extrême variabilité du VIH, la première étape consiste à identifier des fragments communs à un maximum de souches virales. Une fois les épitopes isolés, ils sont testés sur des cobayes dont le système immunitaire a été "humanisé". Par ailleurs, les chercheurs de l'Institut Pasteur fondent beaucoup d'espoirs sur deux candidats vaccins : un candidat vaccin en phase d'essais cliniques, développé à partir du vaccin contre la rougeole et plus particulièrement destiné aux enfants habitant les pays en voie de développement ; et d'autre part, un candidat vaccin thérapeutique, dont le but serait de restaurer les défenses immunitaires des personnes déjà infectées par le VIH.



> Maquette du virus du Sida

Un candidat vaccin VIH-rougeole est actuellement en phase d'essais cliniques.

■ DOSSIER RÉALISÉ PAR LA RÉDACTION

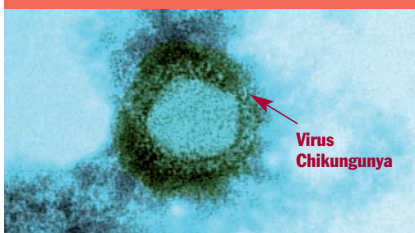
## EN BREF

**Virus de la poliomyélite et virus apparentés : co-circulation et évolution à Madagascar**

Depuis quelques années, des virus pathogènes dérivés des souches vaccinales de la campagne de 1988 ont généré plusieurs poussées épidémiques.

Des travaux collaboratifs récents, menés notamment par l'Institut Pasteur malgache et l'unité de Biologie des virus entériques, ont rendu compte de la capacité des souches vaccinales à échanger du matériel génétique avec des virus de la même famille présents chez les enfants sains.

Ces recombinaisons favoriseraient l'émergence des formes pathogènes responsables de ces épidémies de poliomyélite d'un genre nouveau. ■

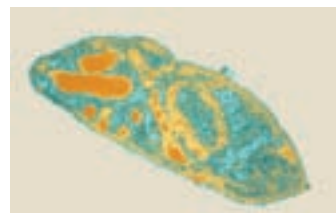
**Chikungunya : enfin un modèle**

Des chercheurs ont développé le premier modèle murin de l'infection au virus Chikungunya. Ce nouvel outil expérimental permettra de tester de futurs vaccins et traitements contre la maladie.

La physiopathologie du Chikungunya reste encore très mal comprise, tout comme les facteurs responsables des cas graves avec manifestations neurologiques, qui surviennent principalement chez les nouveau-nés et les personnes âgées. ■

**Paludisme et VIH**

Chez les femmes infectées par le VIH, l'infection par le parasite du paludisme pourrait augmenter le risque de transmission du virus à l'enfant durant la grossesse. C'est l'hypothèse qu'une étude pasteurienne vient de renforcer.



> *Plasmodium falciparum* (paludisme)

**G**âce à des études épidémiologiques, on sait qu'il existe une corrélation entre l'infection par le paludisme chez les femmes enceintes infectées par le VIH et l'augmentation de la transmission mère-enfant du virus. Les chercheurs de l'unité de Régulation des infections rétrovirales ont voulu décrypter ce phénomène. Leur hypothèse ? La séquestration du parasite *Plasmodium falciparum* dans le placenta stimulerait localement la réplication du VIH-1.

En collaboration avec deux autres équipes de l'Institut Pasteur et le laboratoire de Virologie du Centre Pasteur du Cameroun à Yaoundé, les chercheurs ont travaillé sur une lignée expérimentale de cellules placentaires en culture. Celle-ci a été mise en contact avec une molécule utilisée par le parasite pour se lier à la surface des cellules placentaires. Résultat : les taux de réplication du VIH-1 ont fortement augmenté en fonction de la dose de molécule parasitaire ajoutée. Conséquence pratique : l'instauration de thérapies anti-palustres efficaces (en plus des thérapies anti-rétrovirales chez les femmes infectées) pourrait améliorer encore la prévention de la transmission mère-enfant du VIH-1 dans les pays où le paludisme sévit. ■

**UN TREMLIN POUR L'ÉTUDE DES MALADIES INFECTIEUSES****Centre de recherche****Université de Hong Kong – Pasteur**

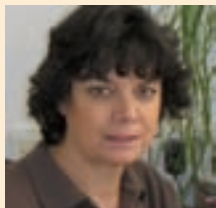
Créé en 1999, le Centre de recherche Université de Hong Kong – Pasteur s'appuie sur le partenariat entre l'université de Hong Kong et l'Institut Pasteur pour développer la recherche dans le domaine des interactions virus-cellule hôte.



Après avoir en 2007 mis au point un vaccin candidat contre le SRAS et développé un nouveau test diagnostique pour la grippe aviaire, ce centre en 2008 renforcera ses ressources en donnant la priorité à trois projets. Tout d'abord, la construction d'un laboratoire de sécurité P3 pour développer de nouveaux modèles qui miment aussi fidèlement que possible des maladies humaines causées par des pathogènes dangereux pour la santé. Ensuite, la création d'un centre d'excellence d'enseignement biomédical avec pour objectif de devenir une référence régionale de l'enseignement supérieur. Enfin, le centre recrutera une nouvelle équipe pour renforcer la recherche sur les virus respiratoires. ■

## DISTINCTION

### Brigitte Gicquel et son équipe à l'honneur



> **Brigitte Gicquel**, lauréate du **Prix Georges, Jacques et Elias Canetti**

Avec deux millions de morts et neuf millions de nouveaux cas enregistrés chaque année, la tuberculose est la deuxième maladie infectieuse dans le monde après le Sida. Le développement de nouvelles thérapeutiques et d'un vaccin plus efficace que le BCG représente donc un enjeu crucial. Les recherches menées par l'équipe de Brigitte Gicquel ont permis des avancées significatives, comme la mise au point d'un candidat vaccin, qui devrait bientôt faire l'objet d'essais cliniques, et le développement d'une trousse de diagnostic rapide. ■

## FORMATION

### Le Centre d'enseignement fait peau neuve

Plus d'un siècle après avoir créé le premier cours de microbiologie de l'histoire, l'Institut Pasteur vient d'achever la rénovation de son centre d'enseignement.



> **Bernard Dujon**, Directeur général adjoint scientifique, **Alice Dautry**, Directrice générale, **Isabelle Saint-Girons**, Directeur de l'Enseignement et **Bernard Saint-Girons**, Directeur général de l'Enseignement supérieur au Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche

C'est dans des conditions optimisées que seront désormais dispensés les 23 cours qui couvrent les domaines les plus actuels de la recherche, de la microbiologie fondamentale à la génomique en passant par la neuroscience. En 2007, le campus a accueilli 331 élèves de 39 nationalités différentes : jeunes scientifiques diplômés des universités, des centres hospitaliers universitaires, des grandes écoles, etc. ■

## FOCUS



### Une nouvelle structure de recherche

Le Centre d'immunologie humaine s'apprête à lancer des projets de recherche fondés sur une démarche innovante.

Créé en novembre 2007, le Centre d'immunologie humaine (CIH) vise à promouvoir la recherche dite "translationnelle", c'est-à-dire permettant à la fois d'appliquer à des situations cliniques des concepts développés de façon expérimentale (du laboratoire vers le malade) et de traduire en modèles expérimentaux les questions soulevées par les maladies humaines (du malade vers le laboratoire). En effet, il apparaît de plus en plus important d'accéder à la connaissance des mécanismes responsables des maladies via des observations cliniques et l'analyse de données biologiques. L'approche du CIH doit notamment déboucher sur l'identification de nouvelles cibles thérapeutiques et sur la mise au point de modèles d'études plus proches des pathologies. Pour répondre à ces objectifs, des scientifiques et des médecins travailleront en étroite collaboration. Les projets qui vont y être développés portent notamment sur les infections par le VIH ou le virus de l'hépatite C, les vaccinations antitumorales, l'immunothérapie des cancers, les maladies inflammatoires, etc. ■

## CONFÉRENCES

> Mercredi 11 juin 2008, 15h00

### Pasteur, héros national

Par **Annick Perrot**,  
conservateur du Musée Pasteur

Figure emblématique du savant dont les découvertes dispensent bienfaits et bien être, Pasteur est de son vivant universellement reconnu. La postérité saura renforcer ce culte par d'innombrables représentations : du panthéon sculpté à la première monnaie européenne, en passant par de nombreux objets insolites. Nous verrons, au travers de ces multiples hommages, comment ce scientifique, pour qui « la science n'avait pas de patrie », demeure un héros national.

Accès gratuit sur présentation de la carte de donateur

## SPECTACLE

> Mercredi 28 mai  
et mercredi 4 juin 2008 à 18h00

### Cabaret Pasteur, Musée Pasteur

Grâce à des chansons, des poèmes, des textes, de la magie et des images de science, au cours d'un cabaret des sciences, un monsieur Loyal présente les numéros et installe un dialogue entre la science et le public (astronomie, botanique, biologie moléculaire, physique des particules, paléontologie...).

Tout public, accès gratuit

## LA LETTRE DE L'INSTITUT PASTEUR

Lettre trimestrielle éditée par l'Institut Pasteur

Directeur de la publication : Alice Dautry  
Directeur de la rédaction : Sylvain Coudon  
Rédacteur en chef : Frédéric Théret

Ont participé à la rédaction de ce numéro :  
Matthieu Perrotin, Agnès Bourdet, Christine Goudal,  
Eliane Coeffier, Corinne Jamma.

Direction artistique, réalisation : BRIEF

Crédit photos : Institut Pasteur

Impression : TwoPrint

N° de commission paritaire : 0112 H 88711

ISSN : 1243-8863

Abonnement : 6 euros pour 4 numéros par an  
Contact : Institut Pasteur - 25, rue du Docteur Roux  
75015 Paris - Tél. 01 40 61 33 33  
dons@pasteur.fr - www.pasteur.fr

## QUESTIONS/RÉPONSES

Chaque numéro de *la Lettre de l'Institut Pasteur* est l'occasion d'apporter une réponse à vos questions les plus fréquentes.

### Je souhaite offrir une partie de mes revenus locatifs à l'Institut Pasteur. Est-ce que je pourrais néanmoins bénéficier d'une réduction fiscale ?

*Absolument ! Les abandons de revenus au profit d'un organisme d'intérêt général – ce qui est le cas de l'Institut Pasteur – ouvrent droit à réduction d'impôts. Il peut s'agir de loyers mais aussi de revenus de produits financiers ou bien de droits d'auteur. Votre don sera authentifié par un reçu fiscal.*

Posez-nous vos questions par courrier à : Institut Pasteur, service donateurs, 25 rue du Dr Roux 75015 Paris ou bien par e-mail : [dons@pasteur.fr](mailto:dons@pasteur.fr).

## DONATEURS

# La musique au service de la recherche



Dans le cadre du programme d'action internationale pour la lutte contre le paludisme dans le monde lancé par le Rotary International, le Rotary Club de Versailles Parc s'est mobilisé pour organiser en avril dernier dans l'auditorium de l'Institut Pasteur un concert exceptionnel donné par l'orchestre à cordes de la Garde Républicaine.

M. Daloglou, président, accompagné de M. Gailly de Taurine, past president et M. Imbenotte vice-président du Rotary Versailles Parc ont remis à Madame Dautry, Directrice générale de l'Institut Pasteur, un chèque de 20 000 euros représentant les bénéfices de la soirée, qui contribueront à financer les recherches pasteurienne contre le paludisme.

Merci au Club Rotary Versailles Parc et aux sponsors de la soirée : Heidelberg, Polyfilms, Vielmon Immobilier, l'Étude Huber, Louis Marc Jacquin, Leon Grosse, Transimmeuble, la Société

Générale, Toshiba, l'Étude Lefevre-Tardy, Bose, La Mutuelle des Ménages Prévoyants, Labo Ethypharm, Inovalis, Lacour, Sony, le cabinet Juillard et les Champagnes Chanoine/ Tsarine.