

> IHU Méditerranée Infection : Interview Pr Didier RAOULT



1. Quels sont les atouts qui ont permis à votre projet d'IHU Méditerranée Infection d'être lauréat ?

Tous les projets retenus dans le cadre de l'appel à projets IHU étaient d'un niveau international incontestable, et d'une dimension considérable. Comme l'IHU Méditerranée Infection, les autres IHU sont de grandes structures de regroupement modernes en recherche biomédicale.

L'IHU va donner des moyens à une très bonne équipe de recherche, mais il ne s'agit pas que de cela. Le projet est d'organiser de manière pérenne, au-delà de la carrière du chef de projet, un centre d'excellence dans la recherche appliquée aux maladies infectieuses. Notre projet avait d'ailleurs déjà été distingué en tant que Réseau Thématique de Recherche et de Soins (RTRS).

Notre projet consiste à créer un institut mixte hospitalier et de recherche. La partie hospitalière est aussi une partie de recherche. Il s'agit de tester les voies de la contagion. La contagion intra-hospitalière est en effet un problème non résolu : chaque fois qu'une bactérie multi-résistante apparaît, elle se répand sans que l'on puisse déterminer selon quelles modalités. En outre, nous mettrons en place une filière intégrée pour les maladies conta-

gieuses avec nos collègues des urgences et du SAMU, et ce dès la prise en charge à domicile. C'est un modèle unique, et qui pourrait être diffusé dans le monde entier. Enfin, nous souhaitons mettre en place une standardisation des prises en charge au niveau du diagnostic comme de la thérapeutique. Nous souhaitons éviter que la prise en charge dépende de la qualité médicale. L'objectif est de se rapprocher de ce qui existe dans les pathologies cancéreuses, où 95% des problèmes sont gérés de manière standardisée. Nous avons ainsi choisi les dix maladies infectieuses les plus communes pour pouvoir standardiser les protocoles.

2. Quelle perception la communauté hospitalo-universitaire doit-elle avoir d'un projet doté d'un financement aussi important et porteur d'un grand rayonnement international ?

Un projet de cette nature valorise notre CHU, c'est un atout exceptionnel. Mais cela ne doit pas faire oublier les difficultés de certains services, qui manquent de moyens humains et financiers. Car les résultats de l'IHU ne seront pas immédiats ; nous devons donc communiquer sur le fait qu'il s'agit d'un investissement à long terme, pour créer une forme d'hôpital du futur. Le coût n'est évidemment pas le même que pour le fonctionnement quotidien d'un service.

3. De quelle manière, selon vous, l'IHU peut-il être porteur d'une organisation clinique, médico-technique et managériale expérimentale ?

Depuis que j'ai été nommé chef de service à l'AP-HM, en 1989, j'ai essayé d'avoir une discussion budgétaire avec mes partenaires. Mon expérience comme président d'Université m'a appris à gérer un budget équivalent au quart de celui de l'AP-HM. J'en ai tiré l'enseignement que la délégation de gestion qui peut aller avec cet IHU permettra d'avoir une cogestion avec l'administration qui devrait nous permettre de progresser. Je crois beaucoup à la décentralisation des décisions qui n'ont pas d'incidence stratégique sur l'ensemble de l'établissement. A contrario, je pense que la centralisation en général impose un retard des décisions, une perte d'informations, et des contrôles tatillons souvent inutiles. La responsabilité locale pour la gestion des intérêts locaux est un élément essentiel pour atteindre de bons résultats. Tout comme mes collègues responsables des autres IHU, je souhaite avoir un certain degré d'autonomie pour montrer que, autour de projets innovants, de qualité scientifique incontestée, on peut avoir une gestion de bonne qualité. Notre objectif est d'équilibrer notre budget, en bénéficiant d'une certaine liberté dans l'opportunité des dépenses, dans le cadre de l'AP-HM.



4. En quoi la construction d'un bâtiment IHU peut elle optimiser la fédération de toutes les énergies ?

Le sens même des IHU est de permettre aux praticiens de se « frictionner » tous les jours à la recherche fondamentale. Rapprocher l'interrogation clinique des solutions de la recherche, si possible dans un

même bâtiment, est très fécond : cela augmente les chances de « court-circuit » positif entre la recherche fondamentale et la clinique. La recherche translationnelle n'est à mon sens pas possible sans contact réel avec la clinique : c'est en travaillant ainsi que notre pôle est devenu leader mondial dans la recherche en maladies infectieuses.

En outre, il faut créer de nouveaux outils d'observation de la mise en place des protocoles et de la diffusion de l'information. Pour cela, il faut entrer dans une nouvelle ère pour les maladies infectieuses, en associant les sciences humaines et sociales. Celles-ci vont nous aider à valider les différentes stratégies que l'on met en place.

C'est essentiel, car la lutte contre l'infection est toujours une lutte de la société entière : en effet, on peut avoir l'impression de savoir ce qu'il faut faire, et être incapable de convaincre la société du bien-fondé de notre stratégie. Il n'y arien de spontané dans la connaissance des infections : tout est appris.



5. Que sera l'IHU dans dix ans ? Quelles avancées sur le plan scientifique entrevoyez-vous ?

C'est impossible à dire parce que les concepts et les outils évoluent à une vitesse folle. Par exemple, grâce aux PHRC, nous avons fait une course à la séquence des bactéries pathogènes pour l'homme, pour lesquels nous sommes toujours leaders mondiaux. Les outils qui sont en train d'apparaître vont bouleverser complètement cette approche, et ouvrir le jeu à tous les acteurs, pour un coût très modéré. Ce que cela va changer est imprévisible : la médecine personnalisée sur le génome humain va ainsi bouleverser nos pratiques dans quelques années.

En revanche, on peut prévoir que le fait d'avoir une structure intégrant une puissance technologique considérable, capable de concurrencer non seulement les Etats-Unis, mais aussi le Sud-est asiatique, associée à la pratique médicale, à la valorisation et au transfert, nous permettra de continuer à jouer un rôle dans la recherche mondiale à l'avenir.

Propos recueillis par François-Jérôme AUBERT.