MAI 2025

Médiscope

SANTÉ SORBONNE UNIVERSITÉ

La newsletter de la Faculté de Santé Sorbonne Université



Médiscope #50 : les résultats du sondage et les gagnants révélés !

Les résultats du sondage du 50e numéro du Médiscope sont à découvrir en images. Merci à toutes et tous pour votre participation !

Voir les résultats du sondage

Félicitations aux trois gagnants du quiz anniversaire, voici le nom des gagnants et les bonnes réponses.



Événements

Conférence de la Faculté de Santé

José-Alain Sahel : «Parcours vers la restauration visuelle le 12 juin à 17h

Les fièvres musicales

Du 16 au 22 juin voyagez en musique entre la Pitié-Salpêtrière et l'hôpital Trousseau, les musiciens sont de retour.

Recherche

Wilfried Legoff, nouveau directeur de l'unité de recherche ICAN

Entretien avec le Pr Alexis Brice, directeur général de l'Institut du cerveau de 2012 à 2024

AAP COVID, 4 ans après

Le jeudi 26 juin, venez assister à la journée des groupes de recherche clinique (GRC), organisée de 13h30 à 18h à la Faculté de Santé de Sorbonne Université en amphi C, 91 boulevard de l'hôpital.

Les structures de recherche de ce type constituent une exception à découvrir. Lors de cette journée, les nouveaux GRC labellisés présenteront leurs projets. **Inscrivez-vous en ligne (Gratuit)**

Vie étudiante

Ateliers magie et court-métrage

Soutien financier pour les stages de mobilité

Aides sociales pour les boursiers et non-boursiers

Service international

ECTS Annual Meeting 2025

Ressources humaines

Un chercheur à la rencontre du monde du silence

Actualités



AP-HP

Vers une médecine mieux personnalisée grâce à l'IA

Note de lecture

Mission FUM'PA : objectif zéro tabac

L'échos des facultés

Exposition images du Brésil

DCLK3 : Un gène clé dans l'anxiété et la mémoire

La une

→ Médiscope fête ses 5 ans et son 50e numéro

En janvier 2020, paraissait le tout premier numéro de la newsletter Médiscope. Cinq ans plus tard, déjà 50 éditions ont vu le jour pour informer, rassembler et faire vivre les temps forts de notre Faculté — d'abord Médecine, aujourd'hui Faculté de Santé !

Chaque mois, un comité éditorial motivé sélectionne avec soin les sujets à partager avec toute la communauté : étudiants, enseignants, personnels administratifs, bibliothécaires, techniciens, chercheurs… Personne n'est oublié !

🧪 La rubrique Recherche a mis en lumière les avancées et les succès des chercheurs.

📚 La rubrique Formation a accompagné les réformes, les résultats, les évolutions vécues par étudiants et enseignants.

🦠 La période COVID a bien sûr marqué ces années, avec un objectif constant : fournir une information fiable, claire et utile.

🌍 Les services internationaux et de la vie étudiante ont enrichi les pages du Médiscope avec de nombreux articles valorisant les initiatives, projets et actions menés au fil du temps.

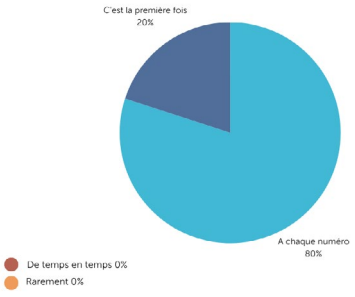
🔧 La direction technique a partagé les coulisses des travaux et les améliorations apportées à notre environnement de travail.

📑 La direction des ressources humaines a, elle aussi, régulièrement relayé des informations pratiques, précieuses au quotidien.

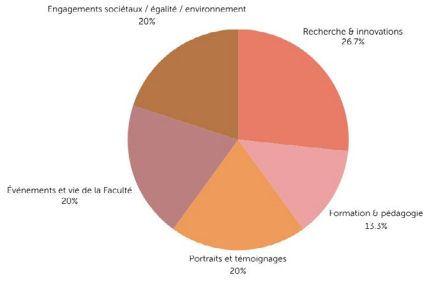
Et parce que Médiscope aime innover, de nouvelles rubriques ont vu le jour, comme la «note de lecture», qui vous fait découvrir des ouvrages à retrouver dans les bibliothèques de santé.

🎂 Merci à vous toutes et tous de nous lire depuis 5 ans !
On continue l'aventure ensemble ? 😉

À QUELLE FRÉQUENCE LISEZ-VOUS MÉDISCOPE ?

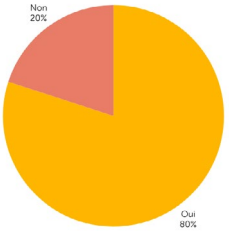


QUELLE(S) RUBRIQUE(S) APPRÉCIEZ-VOUS LE PLUS ?

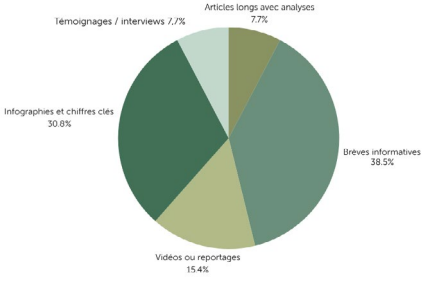


RECEVEZ-VOUS LE MÉDISCOPE À CHAQUE ENVOI ?

(9 numéros par an)



QUEL FORMAT DE CONTENU PRÉFÉREZ-VOUS ?



→ Quizz anniversaire, réponses

Merci à tous les participants et félicitations aux 3 gagnants du Quiz anniversaire :

Ikram Benseddil, Isabelle Poisot et Léa Yot-Ageron.

QUIZ ANNIVERSAIRE : RÉPONSES

Question 1 : En quelle année la newsletter Médiscope a-t-elle été lancée ?
Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous.
- 2018
- 2019
- **2020 (bonne réponse)**
- 2021

Question 2 : Quel dispositif n'a PAS été mis en place par la Faculté de médecine de Sorbonne Université dans le cadre de sa politique de développement durable?

- L'enlèvement des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRII)
- La distribution de gourdes logotées auprès des étudiants
- L'installation de bornes de recharge pour véhicules électriques
- **L'interdiction des déplacements entre campus pour réduire les émissions de CO_2 (bonne réponse)**

Question 3 : Quel domaine de recherche a valu à Dominique Costagliola le Grand Prix Inserm 2020 ?

- La chirurgie cardiaque
- La neurologie
- **L'épidémiologie et la santé publique (bonne réponse)**
- La génétique moléculaire

Question 4 : Quel partenariat international a été mis en lumière dans Médiscope pour renforcer la recherche en santé ?

- Une collaboration avec l'Université de Tokyo sur les maladies infectieuses
- **L'Alliance universitaire européenne 4EU+ (bonne réponse)**
- Un accord avec Harvard Medical School pour des échanges de chercheurs
- La création d'un centre de recherche franco-allemand sur le cancer

Question 5 : Quel événement annuel organisé par le service de la vie étudiante a été régulièrement couvert par Médiscope ?

- **Le forum d'aide au choix des métiers (bonne réponse)**
- La fête de la Science
- La Semaine de la Recherche Médicale
- Le Congrès International de Médecine Tropicale

Question 6 : Quel dispositif a été présenté pour améliorer l'anglais des personnels de la Faculté de Santé ?

- Des cours d'anglais intensifs
- **Le coffee time (bonne réponse)**
- Une plateforme de e-learning

Question 7 : Quel est l'objectif principal de la commission des études et de la vie universitaire paramédicale (CEVU paramédicale) mise en place par la Faculté de Santé en 2021 ?

- Superviser les stages hospitaliers des étudiants en médecine
- **Coordonner les formations paramédicales en réunissant responsables de formation, universitaires et étudiants (bonne réponse)**
- Gérer les admissions en première année de médecine
- Organiser des conférences scientifiques

Question 8 : Quelle conférence de la Faculté de Santé, animée par le professeur Thomas Similowski, explore la singularité de la fonction respiratoire humaine ?

- **Respirez… Sou-fflez ! (bonne réponse)**
- Infodémie
- Conquête(s) spatiale(s) et santé : le corps humain dans l'espace
- L'université des patients : une innovation française et une économie politique de l'espoir

Question 9 : Quel projet de santé a été financé par le fonds MSDAVENIR via la Fondation de Sorbonne Université ?

- Adopt a float
- **VIRONMENT (bonne réponse)**
- Hyperion
- Monday Muscle Seminar

Question 10 : Quel est l'objectif principal de l'AQUADEMIE Paris Plongée ?

- Financer des projets artistiques liés à la santé sous marine
- Soutenir des projets scientifiques sur la mer
- **Une expérience de plongée sous-marine au sein d'un service d'oncologie médicale (bonne réponse)**

Événement





➔ Conférence de la Faculté de Santé

Le 12 juin à 17h José-Alain Sahel : «Parcours vers la restauration visuelle»
La conférence se déroulera en amphi E, au 105 bd de l'hôpital.
Pour voir ou revoir les vidéos des précédentes conférences, rendez-vous sur notre site Web en cliquant sur la page de l'événement passé.

➔ Les fièvres musicales 2025, festival de musique classique

Du 16 au 22 juin voyagez en musique entre la Pitié-Salpêtrière et l'hôpital Trousseau, les musiciens sont de retour.

Durant la journée, des amateurs éclairés proposent des temps musicaux dans différents lieux et le soir, retrouvez les professionnels dans la chapelle Saint Louis.



➔ Pianistes, participez au Vexathon !

Le vendredi 20 juin 2025, jour le plus long de l'année, à quelques jours du centenaire de la mort du compositeur français, aura lieu la performance des vexations pour piano d'Erik Satie sur la site de la Pitié-Salpêtrière. Cette performance, d'une longueur exceptionnelle, prévoit 840 répétitions d'une page de musique. Un total de 110 musiciens, comme les 110 centres de référence maladies rares du GHU AP-HP Sorbonne université, se réunira pour cet événement exceptionnel
Nous cherchons encore quelques pianistes pour se joindre à nous.
Contact : fleur.cohen@aphp.fr

Recherche

→ Wilfried Legoff, nouveau directeur de l'unité de recherche ICAN

Dans le cadre du renouvellement du contrat d'établissement 2025-2029, le service de communication présente les nouveaux responsables d'unité de recherche.
Après avoir occupé le poste de directeur adjoint, Wilfried Legoff assure la direction de l'unité de recherche sur les Maladies cardiovasculaires et métaboliques (ICAN - UMR-S 1166) depuis le 1er janvier 2025.
Il présente les activités et les perspectives de l'unité.



Localisée dans le bâtiment 91 de la Faculté de Santé et rattachée à l'IHU ICAN, l'unité fait également partie des laboratoires affiliés au CHU.
Wilfried partage la direction avec deux directeurs adjoints, Sophie Nadaud et Michel Zeitouni. En 2024, il occupait le poste de directeur adjoint de cette même unité.
Le laboratoire UMR 1166 ICAN est spécialisé dans l'étude des maladies cardiovasculaires et métaboliques, incluant des pathologies telles que l'obésité, le diabète ou les maladies du foie. Une attention particulière est portée au rôle de la nutrition dans le développement et la progression de ces affections.

L'unité est composée de cinq équipes de recherche.

- La première équipe, dirigée par Philippe Charron, se concentre sur la génomique des maladies cardiovasculaires, en particulier les cardiomyopathies.
- La deuxième équipe, à la fois clinique et translationnelle, est dirigée par Michel Zeitouni et s'oriente principalement vers les approches thérapeutiques.
- Une troisième équipe, dirigée par Élise Balse et Sophie Nadaud, travaille sur plusieurs thématiques liées à la plasticité cellulaire et moléculaire dans les maladies cardiovasculaires comme la capacité des cellules souches et progénitrices à se différencier et à participer au remodelage auriculaire et vasculaire ou le rôle protecteur des cellules immunitaires, en particulier des macrophages dans l'hypertrophie cardiaque adaptative.
- La quatrième équipe, quant à elle, est dirigée par Maryse Guérin et Wilfried Legoff. dont l'intérêt plus spécifiquement est le métabolisme lipidique dans les maladies cardio métaboliques.
- Une cinquième équipe, dirigée par Fabienne Foufelle et Frédéric Jaisser, est centrée sur l'étude du diabète de type 2. Cela constitue une évolution par rapport au

contrat précédent : l'ancienne équipe 5, initialement dirigée par Philippe Seksik, a été scindée. Une partie a rejoint l'équipe de Karine Clément, tandis que l'autre a rejoint l'équipe 4.

Mais le changement le plus important est intervenu en 2024 avec l'arrivée d'une équipe dirigée par Fabienne Foufelle.

Cette équipe, auparavant basée au Centre de recherche des Cordeliers, nous a officiellement rejoints le 1er janvier 2025 et constitue désormais la nouvelle équipe 5.

L'équipe était rattachée à la Faculté des Sciences et Ingénierie car de nombreuses thématiques se chevauchent entre les différentes équipes et laboratoires. Cette équipe était déjà rattachée à l'IUT à Caen, où notre laboratoire constitue le plus gros pôle de recherche. Des travaux ont été réalisés principalement grâce au financement de la Faculté de Santé. Cela nous a permis d'accueillir cette nouvelle équipe dans d'excellentes conditions.

Les objectifs principaux de l'unité de recherche

Nous avons la chance de mener une recherche à la fois très fondamentale et résolument translationnelle. Nos objectifs principaux s'articulent autour de trois axes majeurs.

Le premier consiste à comprendre en profondeur les mécanismes cellulaires et moléculaires impliqués dans le développement des maladies cardio métaboliques.

Le deuxième axe vise à identifier de nouveaux marqueurs ou biomarqueurs, que ce soit pour prédire le risque de survenue de ces pathologies ou pour mieux orienter les choix thérapeutiques.

Cela s'inscrit pleinement dans les approches émergentes de médecine de précision ou de médecine personnalisée.

Enfin, notre troisième objectif est de proposer de nouvelles cibles thérapeutiques, dans l'espoir de faire émerger des traitements innovants pour les maladies cardiovasculaires.

➔ IHU ICAN (Institut de Cardiométabolisme et Nutrition)

L'ICAN est une structure à part entière, qui se distingue par son positionnement à l'interface de la recherche, de la formation et de la clinique. Si elle s'intéresse aux mêmes pathologies que d'autres instituts - notamment dans les domaines du cardiométabolisme et de la nutrition - l'ICAN adopte une approche résolument orientée vers l'innovation thérapeutique et la valorisation des résultats de la recherche.

Contrairement aux structures davantage centrées sur la recherche fondamentale, l'ICAN est plus tournée vers la recherche clinique, avec un accent fort mis sur le développement de nouvelles thérapies, l'intégration des technologies innovantes (comme l'intelligence artificielle), et la mise en œuvre de projets à fort impact translationnel.

Historiquement, l'UMR-S ICAN est rattachée à cette structure depuis sa création. Stéphane Hatem, qui fut directeur du laboratoire, a également dirigé l'ICAN mais ces entités sont bien distinctes dans leur organisation et leurs missions.

En savoir plus : https://ihuican.org/

→ Entretien avec le Pr Alexis Brice, directeur général de l'Institut du cerveau de 2012 à 2024



J'ai voulu bâtir un Institut structuré, ambitieux et ouvert au monde

Vous avez dirigé l'Institut du Cerveau pendant douze ans. Quelles ont été vos priorités à votre arrivée ?

Quand je suis arrivé en 2012, l'Institut était encore en phase de lancement. Les équipes s'installaient, l'enthousiasme comme les attentes étaient forts, mais il fallait structurer cet élan. Mon premier objectif a été de bâtir une organisation professionnelle, solide et lisible, au service d'une ambition scientifique de long terme. Il s'agissait de poser les fondations d'un institut capable de concilier excellence scientifique et attractivité, innovation et fonctionnement durable. Nous avons notamment œuvré à faire converger les différentes entités présentes : l'ICM en tant que fondation, l'unité mixte de recherche (UMR) avec Sorbonne Université, le CNRS, l'Inserm, en lien avec l'AP-HP, l'IHU – label obtenu dès 2012 –… C'est cette alchimie entre les acteurs qui a permis à l'Institut de devenir une organisation agile et cohérente, capable d'avancer vite.

Quelle stratégie avez-vous déployée pour faire monter en puissance l'Institut sur le plan scientifique ?

Nous avons déployé une stratégie fondée sur l'excellence de nos scientifiques et une approche résolument transversale, du plus fondamental au plus appliqué. Cette stratégie mise sur la synergie entre les disciplines, encourageant activement l'interdisciplinarité et l'exploration de voies nouvelles. L'Institut a progressivement élargi son périmètre, en attirant des talents d'exception, français et internationaux. Aujourd'hui, l'UMR compte 29 équipes. Je me réjouis tout particulièrement de la qualité des travaux de recherche, publiés dans les meilleures revues internationales, de leur reconnaissance croissante, comme en témoignent les financements européens de très haut niveau obtenus depuis la création de l'Institut, tels que les 23 bourses de l'European Research Council (ERC), ainsi que du rayonnement scientifique désormais bien établi à l'échelle mondiale.

Les plateformes technologiques ont-elles un facteur différenciant dans cette dynamique ?

Oui, c'est un levier clé de compétitivité scientifique, et l'un des paris fondateurs de l'Institut : offrir aux équipes de recherche un environnement technologique de tout premier plan – tant sur le plan de la qualité des équipements lourds que de l'expertise des ingénieurs dédiés aux plateformes technologiques-, propice à

l'émergence d'innovations de rupture. Dès le départ, nous avons misé sur des plateformes mutualisées, ouvertes aux équipes internes comme aux partenaires externes. Ces infrastructures de pointe suscitent un vif intérêt, tant du monde académique que du secteur industriel, et renforcent la position de l'Institut comme un acteur de référence en matière d'expérimentation et d'innovation collaborative.

L'Institut se démarque depuis sa création par son positionnement sur l'innovation. Comment cette activité s'est-elle développée ?
L'innovation est au cœur de l'ADN de l'Institut. Dès 2012, nous avons lancé iPEPS, le premier incubateur français dédié aux neurosciences, qui a depuis accompagné plus d'une centaine de start-up, dont plusieurs ont levé des fonds significatifs et mis sur le marché des solutions innovantes.
Mais notre stratégie d'innovation va bien au-delà. Nous avons structuré une véritable chaîne de valorisation, de la détection des projets jusqu'à leur transfert vers l'industrie ou la création d'entreprise. L'Institut bénéficie depuis 2012 du label Carnot, qui reconnaît la qualité de sa recherche partenariale, et constitue un atout stratégique pour renforcer nos collaborations industrielles et soutenir l'innovation au plus près du besoin des patients. Enfin, nos infrastructures telles que le Living Lab ou NeuroTrials facilitent le développement de solutions concrètes, testées dans des conditions proches du réel, au service d'une recherche translationnelle ambitieuse et orientée vers l'impact.

Le rayonnement international a-t-il été une priorité ?
Oui, très clairement. Le cerveau est un enjeu scientifique et de santé publique mondial. Nous avons voulu inscrire l'Institut dans des dynamiques internationales structurantes. Cela s'est traduit par le recrutement de nombreux chercheurs internationaux, une participation active à des réseaux européens comme EBRAINS ou le Human Brain Project, des partenariats bilatéraux avec des centres d'excellence en Allemagne, en Amérique du Nord, en Israël… Ou encore, à l'échelle européenne, par l'engagement dans le consortium européen Cure ND, qui fédère des acteurs de référence autour des maladies neurodégénératives. Cette ouverture est une richesse, qui nourrit nos recherches, stimule l'innovation, et renforce notre attractivité.

Quel bilan personnel tirez-vous de ces douze années à la tête de l'Institut ?

J'ai eu la chance de diriger un institut en pleine construction, avec des femmes et des hommes passionnés, ambitieux et engagés. C'est donc une grande fierté collective, avant tout, une aventure humaine et scientifique exceptionnelle. Je quitte mes fonctions avec confiance : la dynamique est lancée, les bases sont solides, le modèle économique est validé, les projets pluridisciplinaires sont nombreux. Je souhaite que l'Institut du Cerveau poursuive dans cette voie d'audace, d'ouverture et d'ambition. C'est à ce prix que nous continuerons à faire progresser la connaissance sur le cerveau et les pathologies qui l'affectent, et à transformer cette connaissance en bénéfices concrets pour les patients.

→ AAP COVID, 4 ans après

En mai 2021, Sorbonne Université a alloué un budget de 500 000 euros pour soutenir des projets de recherche en médecine liés à la pandémie de COVID-19. À la clôture de l'appel à projets le 29 mars, 39 propositions ont été reçues, couvrant divers domaines scientifiques. Après évaluation par un comité d'experts, 11 projets ont été sélectionnés pour leur pertinence face à l'urgence sanitaire

LIFE WITH COVID : collecte de données en temps réel via l'application pour smartphone VieCovid2020 évaluant et atténuant les impacts psychologiques du COVID-19, Florian Ferreri (ICM - UMR-S 1127)

La crise sanitaire, de par sa durée et les nombreux changements de vie qu'elle impose éprouve les individus. L'étendu de l'impact psychologique est encore difficile à apprécier. Les premières données disponibles montrent que le risque de trouble anxieux, de dépression et de trouble de stress post traumatique est majeur (1). La peur de mourir ou de voir mourir un proche, l'isolement social, la perturbation des rythmes sociaux, la réduction de l'activité physique, les préoccupations financières sont autant d'éléments qui peuvent expliquer cette constatation. Les personnes les plus à risque sont les femmes, les sujets plus jeunes (≤ 40 ans), la présence de maladies chroniques et/ou psychiatriques, le chômage, le fait d'être d'étudiant et d'avoir une exposition fréquente/excessive aux médias concernant la Covid-19.

Lire la suite

COVIBAL-METAFLAM : étude des déterminants biologiques de la réponse immuno-inflammatoire locale et systémique au cours du COVID-19 sévère, Guillaume Voiriot (GRC 30 RESPIRE) / Antonin Lamazière (UMR-S 938)

La compréhension physiopathologique de la réponse immuno-inflammatoire locale et systémique au cours du COVID-19 sévère est essentielle pour comprendre l'évolution clinique des patients et envisager l'utilisation de thérapeutiques immunomodulatrices. Dans ce projet de recherche multi-étapes et multi-sites, les Prs Guillaume Voiriot (GRC SoLID Sorbonne Université, INSERM CRSA U938, médecine intensive réanimation, Hôpital Tenon, AP-HP) et Antonin Lamazière (INSERM CRSA U938, Département de Métabolomique Clinique, Hôpital Saint Antoine, AP-HP) ont investigué deux cohortes distinctes d'adultes admis en réanimation pour COVID-19 sévère. La première était mono centrique (Hôpital Tenon, 2020, n=76) et utilisait des prélèvements sanguins et de liquide de lavage broncho-alvéolaire (LBA) pairés, tandis que la deuxième était multicentrique (AP-HP COVIDEF, 2020-2021, n=200) et utilisait des prélèvements sanguins. Les analyses biologiques incluaient principalement une analyse cytologique des populations leucocytaires au niveau broncho-alvéolaire, et des dosages de cytokines par technique ELISA et de médiateurs lipidiques de l'inflammation par spectrométrie de masse. La mortalité à un mois était un critère de jugement. L'évolution prolongée ou fatale (défini par un

score OMS > 5 : décès ou défaillance d'organe) à 28 jours était aussi utilisée.

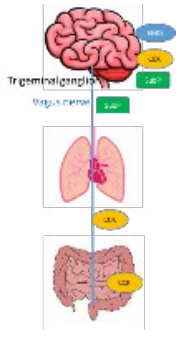
Les résultats obtenus dans ces deux cohortes apportaient un éclairage sur les déterminants de la réponse immuno-inflammatoire, selon 4 axes :

- Phénotype cellulaire au niveau broncho-alvéolaire : un ratio neutrophile/lymphocyte élevé dans le LBA précoce était associé une évolution fatale ou compliquée ; ce ratio biologique pourrait être utile pour personnaliser le recours à la corticothérapie à forte dose ;
- Réponse cytokine : la réponse compartimentée au poumon, caractérisée par des concentrations de cytokines pro-inflammatoires (IL-6, IL-10, IL-5, IL-22, IFN-γ) élevées dans le LBA mais basses dans le sang (ratio BAL/sang élevés) était associée à un meilleur pronostic.
- Réponse interféron : une réponse locale interféron de type I (IFN-α) locale atténuée était associée à un pronostic altéré.
- Signature lipidique : dans une approche innovante intégrant l'analyse lipidomique et l'apprentissage automatique (machine learning), une signature moléculaire de type endothélium agressé était mise en évidence chez les patients avec évolution prolongée ou fatale. Cette signature reposait principalement sur des eicosanoïdes vasoactifs au niveau systémique et local.

Ces travaux de recherche clinique et translationnelle ont été menés conjointement par des équipes de réanimation et biologie médicale aux compétences complémentaires. Ils ont utilisé des prélèvements humains sanguins et broncho-alvéolaires collectés dans le cadre d'une bio banque collaborative, et ont eu recours à des techniques de pointe pour la quantification multicibles des médiateurs lipidiques. Les résultats obtenus mettent en évidence chez les patients avec évolution prolongée ou fatale, un phénotype broncho-alvéolaire neutrophilique, une inflammation décompartimentée, une réponse interféron altérée et surtout une signature lipidique caractéristique. Ces résultats ouvrent la voie à une meilleure stratification précoce des patients COVID-19 sévère, dans l'optique de guider le recours aux drogues immunomodulatrices à la phase initiale. En outre, ils suggèrent des pistes thérapeutiques dans le domaine des médiateurs lipidiques de l'inflammation, en particulier ceux contribuant à la résolution de la réponse inflammatoire.

COVNucleovir : développement de nouveaux antiviraux potentiels ciblant la nucléoprotéine des coronavirus SARS Cov SAR Cov 2 et MERS CoV par conception de médicaments basée sur la structure associée à des approches structurales et à l'évaluation de l'activité antivirale, Anny Slama-Shwok (CRSA UMR-S 938)

Résultats : L'hyper-inflammation induite lors de la primo-infection par SARS-CoV-2 peut être réduite, ainsi que la réplication virale largement inhibée par certains anti-inflammatoires non stéroïdiens, dont le naproxen ciblant la Nucléoprotéine virale N1. L'identification du naproxen par criblage virtuel a été validée au niveau cellulaire et tissulaire.
Une série de neuropeptides se liant à la N ont aussi été identifiés, permettant une baisse de la réplication virale validée in vitro. Nous proposons que la liaison à la N de ces neuropeptides altère la neurotransmission et ainsi participerait au Neuro COVID long 2,3. En nous aidant de données cliniques de la littérature, nous expliquons ainsi pourquoi certains inhibiteurs des récepteurs des neuropeptides identifiés constitueraient une voie thérapeutique pour certains malades du COVID long 3, 4. D'autres hypothèses mécanistiques du COVID long impliquant l'immunité et l'inflammation ainsi qu'une altération de l'énergétique mitochondriale sont détaillées dans notre revue 3.



Dysfonction de la Neurotransmission par la liaison à N de neuropeptides (enkephalin, CKK...)

Perspectives : Avec un malade sur 4 non-hospitalisé susceptible de souffrir d'un long COVID et plus encore chez les « récidivistes », nous considérons que le COVID long risque de devenir un problème de société. Parmi ces malades du long COVID, il y a une majorité de femmes jeunes. Le lien entre le risque de long COVID et le sexe féminin et le risque de baisse de fécondité sur le long terme sont des axes de recherche qui mériteraient à la fois des crédits approfondis ou développés via des crédits supplémentaires mais plus encore de rassembler et d'analyser les données des patients existantes de plusieurs services de l'hôpital et de générer des questionnaires communs à plusieurs services de l'hôpital.

Rédigé par Anny Slama Schwok et Julien Henri, Sorbonne Université, 30/04/25

1 Terrier, O.; Dilly, S.;Pizzorno, A.; Chalupska, D.;Humpolickova, J.; Boura, E.;Berenbaum, F.; Quideau, S.; Lina, B.;Fève, B.; et al. Antiviral Properties of the NSAID Drug NaproxenTargeting the Nucleo-protein of SARS-CoV-2 Coronavirus. Molecules 2021, 26, 2593.

2 Henri, J.; Minder, L.;Mohanasundaram, K.; Dilly, S.;Goupil-Lamy, A.; Di Primo, C.; SlamaSchwok, A. Neuropeptides, New Ligands of SARS-CoV-2Nucleoprotein, a Potential Linkbetween Replication, Inflammation and Neurotransmission. Molecules 2022, 27, 8094.

3 Slama Schwok, A.; Henri, J. Long Neuro-COVID-19: Current Mechanistic Views and Therapeutic Perspectives. Biomolecules 2024, 14,1081

4COVID long est défini par des symptômes COVID demeurant au-delà de deux mois après la primo-infection

COVID-19 WA : impact attendu des mesures de distanciation sociale en Afrique de l'Ouest, Vittoria Colizza (IPLESP UMR-S 1136)

Le projet COVID-19 WA a analysé les dynamiques spatiales de la première vague de COVID-19 au Sénégal en 2020, en intégrant des données de mobilité issues de téléphones mobiles dans un modèle à métapopulation. Nos résultats montrent que les flux de déplacements réguliers, tels que les trajets domicile-travail, ont joué un rôle clé dans la diffusion géographique du virus, surpassant les effets des restrictions de mobilité. Ces travaux soulignent l'importance d'intégrer les échelles spatiales façonnées par la mobilité pour concevoir des interventions ciblées.

L'étude est actuellement en cours de finalisation sous la forme d'un article scientifique à soumettre prochainement. Toutefois, la rédaction a été ralentie en raison du départ du premier auteur pour un post doctorat aux États-Unis.

Cette recherche a également inspiré une nouvelle orientation : une proposition sur l'impact des échelles spatiales dans les réponses aux épidémies a été soumise à l'appel à projets Emergence 2025 de Sorbonne Université.

COVIDeF : cohorte des patients infectés par le SARS CoV2 ou suspects de l'être (COVID 19 en Île-de-France), Pierre Hausfater (GRC14)
La cohorte COVIDeF a permis de recueillir prospectivement et conserver en biobanque les échantillons de 2000 patients admis à l'APHP pour une suspicion de COVID-19, afin de mettre à disposition des équipes de recherche des données cliniques et biologiques d'intérêt pour étudier les différents aspects diagnostiques, physiopathologiques et pronostiques de cette nouvelle maladie. Plus spécifiquement, le GRC-14 BIOSFAST a mené une étude sur 500 patients de la première vague de l'épidémie, afin d'identifier, parmi une quinzaine de biomarqueurs, celui ou ceux ayant la meilleure performance pour identifier précocement le risque d'aggravation clinique dans les 7 jours. Les résultats, publiés dans l'European Journal of Emergency Medicine ((PMID : 39480645), mettent en avant l'intérêt de MR-pro adrenomedullin (adjusted odds Ratio : 2,85, 95% CI: 1,74–4,69), de la C Reactive Protein (aOR :1,10,(95% CI: 1,06–1,15) et de la procalcitonine (aOR: 0,42, 95% CI: 0,22–0,81) pour l'identification des cas de COVID-19 dont le tableau clinique va s'aggraver.

- *Rare predicted loss-of-function variants of type I IFN immunity genes are associated with life-threatening COVID-19 (PMID : 37020259)*
- *Lack of association between HLA and asymptomatic SARS-CoV-2 infection (PMID : 38168184)*
- *Whole blood transcriptome signature predicts severe forms of COVID-19 : results from the COVIDEF cohort study (PMID : 38772950)*
- *Biomarkers of COVID-19 short-term worsening : a multiparameter analysis within the prospective multicenter COVIDEF cohort (PMID : 39480645)*

COVIGENE : formes sévères de COVID-19 : facteurs de prédisposition génétique et potentielles cibles thérapeutiques, Irina Giurgea (UMR-S 933)

La maladie COVID-19 liée au virus SARS-CoV-2 est associée à un très large spectre phénotypique, allant des formes asymptomatiques ou pauci-symptomatiques, à des formes extrêmement sévères conduisant à une admission en unité de soins intensifs ou au décès (à ce jour, plus de 4,5 millions de personnes sont décédées des suites du COVID-19). Dans ce contexte, la connaissance des facteurs prédisposant aux formes sévères de COVID-19 et la compréhension des mécanismes physiopathologiques sous-jacents constituent des leviers essentiels pour optimiser la gestion de cette pandémie. Les facteurs de risque de mauvais pronostic connus à ce jour sont l'âge avancé, le sexe masculin et certaines comorbidités, mais leurs substratums physiopathologiques sont encore mal compris. En partant des données observées chez les patients atteints d'une forme sévère de COVID-19 (souvent associée à un état hyper inflammatoire lié à un orage cytokinique), et en tirant parti de notre expertise dans l'étude des bases moléculaires des maladies auto-inflammatoires (MAI), nous avons sélectionné certains facteurs génétiques de l'hôte susceptibles de jouer un rôle dans ces processus physiopathologiques. Ainsi, chez 185 patients avec une infection à SARS-CoV2 dont 154 hospitalisés et provenant de deux cohortes, COVIDeF(Assistance Publique-Hôpitaux de Paris) et COVIGENET (Centre Hospitalier Intercommunal Créteil), nous avons étudié 195 gènes candidats impliqués dans la réponse inflammatoire de l'hôte et dans l'interaction du virus avec les cellules cibles.
L'analyse des résultats moléculaires est en cours.

Les premiers résultats obtenus, confrontés aux données phénotypiques des patients (dont l'âge, le sexe et la sévérité de l'infection SARS-CoV-2), apparaissent prometteurs. Ils devraient ouvrir de nouvelles perspectives pour identifier les patients à risque de développer une forme sévère de la maladie, élucider les mécanismes physiopathologiques à l'origine de ces formes sévères et dévoiler de nouvelles cibles thérapeutiques.
Déjà cité dans un ancien numéro de Médiscope

CRC-COVID : des anomalies de la commande respiratoire centrale (CRC) expliquent-elles le défaut de perception des sensations respiratoires constaté au cours des pneumonies à SARS CoV 2, Thomas Similowski (UMR-S 1158)
Les pneumonies sévères dues au Coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (Sars CoV 2), responsable de la COVID19 (Corona VIrus Disease 2019), telles qu'elles étaient rencontrées au début de la pandémie, avaient la particularité d'une possible dissociation majeure entre une gravité physiologique extrême, menaçant la vie, et une expression symptomatique modeste ou absente, la plupart des patients ne rapportant pas de dyspnée (définie comme la perception consciente et angoissante de l'activité respiratoire). Dans la mesure où l'infection à Sars CoV 2 est responsable d'atteintes neurologiques centrales dont le point d'entrée est le bulbe olfactif, et dans la mesure où le bulbe olfactif est intimement connecté aux structures neuro-respiratoires, nous avons voulu tester l'hypothèse d'une altération de la commande ventilatoire neurologique centrale dans ce contexte. 25 patients présentant une forme neurologique de la COVID-19 (anosmie-agueusie) et 25 sujets sains appariés en âge, genre et taille, ont été inclus dans cette étude. La réponse ventilatoire et émotionnelle à des stimulations hypercapnique et hypoxique a été étudiée et comparée. Des corrélations avec la connectivité cérébrale évaluée en IRM fonctionnelle ont été recherchées. Les réponses à l'hypercapnie et à l'hypoxie étaient normales chez les patients comme chez les contrôles, sans différence entre les deux groupes. La connectivité fonctionnelle entre le bulbe olfactif et les structures neuro-respiratoires n'était pas différente d'un groupe à l'autre. En conclusion, cette étude montre que dans la forme de COVID-19 considérée (infection simple, sans pneumonie), l'atteinte neurologique centrale responsable de l'anosmie n'est pas associée à des anomalies de la commande ventilatoire centrale.

ICOVID : immunopathologie du COVID 19, Guy Gorochov (CIMI UMR-S 1135)

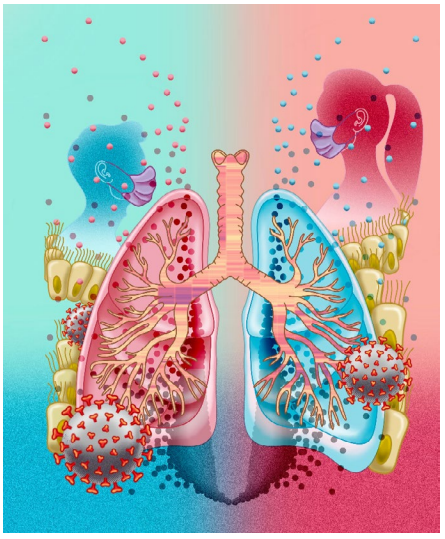
L'importance de la réponse mucosale dans la réponse anti-virale.
Le programme iCOVID a permis de montrer l'importance de la réponse anticorps IgA mucosale dans la neutralisation du virus SARS-CoV2 (STERLIN D, Science Trans Med 2021). La plate-forme CIMI d'analyse de la réponse anticorps mucosale (salivaire, respiratoire et digestive) s'est renforcée, permettant des études à plus grande échelle. L'étude récente réalisée dans le cadre des réseaux vaccinaux nationaux COVICOMPARE dirigés par la Professeure Odile LAUNAY a permis de trancher le débat autour de la capacité des vaccins ARN à induire une réponse mucosale. Nous démontrons qu'une réponse locale protectrice n'est pour l'instant induite que par l'infection, et non par la seule vaccination ARN systémique (GOROCHOV G, Jama NO 2024). Des formulations vaccinales nouvelles sont nécessaires pour induire une réponse immunitaire mucosale efficace.
Ce travail va se poursuivre dans le cadre du large programme I-REIVAC Emergence et porter notamment sur l'automatisation des tests immunologiques et virologiques pour la préparation aux futures pandémies.
Lire l'article en entier

PATHOCOV : étude physiopathologique des marqueurs pathologiques et virologiques dans les autopsies de patients COVID-19, Anne-Geneviève Marcelin / Danielle Seilhan (IPLESP UMR-S 1136)

Le projet PathoCoV visait à étudier la physiopathologie de la COVID-19 en étudiant des prélèvements de multiples tissus provenant d'autopsies de patients décédés. L'existence de lésions de type microangiopathie cérébrale (MCC) ont été observées suggérant un impact du SARS-CoV-2 sur le système nerveux central. Notre étude portant sur six cas de MCC présentant des anomalies affectant la substance blanche a mis en évidence la présence de la protéine Spike (SP) dans l'appareil de Golgi des cellules endothéliales cérébrales. Cette localisation était en association étroite avec la furine, une protéase jouant un rôle clé dans la réplication virale. Cependant, aucune trace d'ARN viral, ni de particules virales n'a pu être détectée dans ces cellules. L'interaction entre la protéine SP et la furine pourrait jouer un rôle dans la pathogénèse cérébrale de la MCC associé à la COVID-19, d'autant que la distribution de la protéine SP diffère selon le type cellulaire. En effet, dans les pneumocytes, sa présence est diffusément répartie suggérant un cycle de réplication complet du virus, alors que dans les cellules endothéliales, elle reste bloquée dans l'appareil de Golgi. Cette particularité pourrait avoir des implications sur le métabolisme spécifique du virus dans les cellules endothéliales cérébrales, affaiblissant potentiellement les parois cellulaires et conduisant à terme aux lésions caractéristiques de la microangiopathie cérébrale associée à la COVID-19.

Les difficultés rencontrées dans notre étude résident dans le faible nombre d'autopsies disponibles et la quantité limitée de matériel provenant des biopsies. Néanmoins, nos résultats suggèrent fortement une implication de la protéine SP dans la microangiopathie cérébrale associée à la COVID-19.

Golgi localization of SARS-CoV-2 spike protein and interaction with furin in cerebral COVID-19 microangiopathy: a clue to the central nervous system involvement? Boluda S, Mokhtari K, Mégarbane B, Annane D, Mathon B, Cao A, Adam C, Androuin A, Bielle F, Brochier G, Charlotte F, Chougar L, El Hachimi KH, Eloit M, Haïk S, Hervé D, Kasri A, Leducq V, Lehéricy S, Levavasseur E, Lobsiger C, Lorin de La Grandmaison G, Malet I, Malissin I, Marot S, Marty S, Pérot P, Plu I, Prigent A, Stimmer L, Potier MC, Marcelin AG, Delatour B, Duyckaerts C, Seilhean D. Free Neuropathol. 2023 Feb 10;4:1.



PATHOGÉNÈSE-COV2 : physiopathologie de l'infection des voies aériennes par le SARS-CoV2, Loïc Guillot (CRSA UMR-S 938)

Le projet PATHOGÉNÈSE-COV2, mené en collaboration avec le Dr Olivier Terrier (équipe VirPath, Centre International de Recherche en Infectiologie – CIRI, Lyon), visait à mieux comprendre l'impact des maladies respiratoires préexistantes sur la sensibilité et la gravité de la COVID-19.

Grâce à un modèle in vitro de cellules épithéliales bronchiques primaires différenciées, issues de patients atteints de mucoviscidose (CF) et de broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), nous avons mis en évidence une sensibilité réduite de ces épithéliums au SARS-CoV-2 par rapport à ceux de sujets sains. Cette résistance s'explique en partie par une activité réduite de la sérine protéase transmembranaire 2 (TMPRSS2) dans l'épithélium CF. De plus, la régulation du complément et l'état inflammatoire préexistant des épithéliums CF et BPCO pourraient favoriser une réponse antivirale précoce. L'analyse d'une cohorte de patients atteints de COVID-19 a permis d'établir une corrélation entre des marqueurs inflammatoires spécifiques (IP-10, SERPINA1 et CFB) et la gravité de la maladie. Ces résultats apportent un nouvel éclairage sur la pathogenèse du SARS-CoV-2 et ouvrent la voie à l'identification de biomarqueurs pertinents pour le suivi clinique des patients.

https://doi.org/10.1016/j.isci.2025.111999

AP-HP



→ Vers une médecine mieux personnalisée grâce à l'IA

L'intelligence artificielle (IA) pourrait grandement améliorer le soin, notamment là où la complexité clinique dépasse l'intuition humaine. À l'Entrepôt de Données de Santé de l'AP-HP, en partenariat avec le Limics (Sorbonne Université), nous avons développé un prototype d'aide à la décision thérapeutique basé sur un concept simple mais puissant : automatiser l'analyse des dossiers médicaux pour, partant d'un patient difficile à soigner, identifier une cohorte de patients similaires. L'objectif est de mobiliser l'expérience collective des milliers de patients déjà pris en charge, pour éclairer les décisions thérapeutiques dans des cas difficiles, rares, ou atypiques. Cette approche permet aux médecins d'accéder, en temps réel, à des parcours comparables et à leurs issues cliniques.

Concrètement, notre méthode repose sur trois étapes clés :

- l'extraction automatique d'informations médicales à partir des textes libres présents dans les dossiers (lettres de sortie, comptes rendus, etc.), à l'aide de techniques de traitement du langage naturel (NLP) ;
- la classification sémantique des concepts extraits selon l'ontologie MeSH, pour uniformiser les données cliniques ;
- le calcul de similarité entre patients, en s'appuyant sur des représentations vectorielles enrichies de leurs caractéristiques cliniques.

Ce travail, publié dans JMIR Medical Informatics (PMID: 36534446), a été validé sur plusieurs phénotypes complexes, notamment la néphrite lupique et l'ostéoporose secondaire. Les cohortes générées automatiquement montrent une bonne concordance avec les regroupements réalisés manuellement par des cliniciens. Ce système, encore en phase de développement, vise à s'intégrer dans les outils de travail des médecins. Il ne remplace pas leur jugement, mais leur fournit un repère précieux : "que s'est-il passé pour des patients semblables ?", "quels traitements ont été prescrits, avec quels résultats ?". Il est particulièrement utile dans les situations où les recommandations sont absentes ou peu spécifiques.

Comme tout outil d'IA en santé, ce prototype soulève des questions éthiques. La transparence, l'explicabilité et le contrôle médical restent au cœur de notre démarche. L'IA ne remplacera jamais l'écoute du patient, mais elle peut enrichir la décision clinique et renforcer la sécurité des soins.

Au-delà de ce travail sur les cohortes de patients similaires, nous développons également un outil de résumé automatique des documents cliniques issus du dossier patient informatisé. Ce prototype repose sur une architecture de type Retrieval-Augmented Generation (RAG) couplée à un modèle de langage de grande taille (LLM). Le système commence par interroger l'ensemble des documents du patient (comptes rendus, lettres, prescriptions, observations infirmières) afin de récupérer les passages les plus pertinents. Il en extrait ensuite des informations clés - antécédents médicaux, traitements antérieurs, niveau d'autonomie, contexte social, évolutions récentes - puis les synthétise sous la forme d'un résumé structuré, directement exploitable par le clinicien.

Ce résumé vise à répondre à une difficulté bien connue en pratique hospitalière : le manque de temps pour relire l'ensemble du parcours antérieur d'un patient complexe lors de sa (ré)admission. Le modèle est évalué par un ensemble de médecins seniors de différentes spécialités, en veillant à la finesse clinique, à l'absence d'hallucination, et à la traçabilité des sources (chaque élément résumé peut être relié à son origine dans le dossier). Ce système, pourrait devenir un véritable assistant de lecture clinique, facilitant la reprise de dossiers lourds, les transmissions interservices ou la préparation de réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Dr Christel Gérardin – Médecin interniste et ingénieure, docteure en Informatique médicale, AP-HP, Limics, Sorbonne Université, Inserm

Vie étudiante

→ Ateliers magie et court-métrage

Le service de la vie étudiante propose des ateliers afin de faciliter l'accès à la culture aux étudiants de l'université. Voici un retour sur deux ateliers mis en place cette année.



Extrait du court-métrage « Saint Antoine »

L'atelier magie est très apprécié par les étudiants qui participent en nombre chaque année. Grâce à un magicien mentaliste, il est possible pour tout inscrit de maîtriser les techniques de l'art de l'illusion. À la fin de ces séances, une représentation est réalisée lors de la «Soirée des ateliers», durant laquelle les magiciens en herbe montrent tous les tours qu'ils ont appris durant l'année devant un public. Ils développent également avec le professeur un projet d'animation pour les enfants patients d'un des hôpitaux de l'AP-HP, ce qui permet de mettre en pratique les connaissances des étudiants tout en œuvrant pour une bonne cause !

Par ailleurs, de nouveaux ateliers sont créés chaque année, ce qui fut le cas pour l'atelier court-métrage pour 2024-2025. Durant ces



séances, vous pouvez apprendre à maîtriser toutes les bases pour la réalisation de petits courts-métrages (prise de son, cadrage, écriture, etc.). Les étudiants inscrits à l'atelier ont pu réaliser leur premier court-métrage sur le thème de la santé mentale. Nommé « Saint-Antoine », le titre est lié au lieu où les images furent tournées. Le temps de quelques minutes, nous pouvons suivre l'histoire d'un psychiatre dont le patient arrive toujours à lui échapper. S'en suit une course-poursuite presque onirique entre le médecin et son patient, où nous apprenons un peu plus sur la pensée complexe du personnage principal. Ce film a pu être présenté à l'occasion d'un ciné-débat sur la santé mentale afin de déstigmatiser le sujet et d'ouvrir la parole dessus.

Si vous souhaitez faire partie de ces ateliers l'an prochain, n'hésitez pas à faire un tour régulièrement sur la plateforme des activités (https://activites.sorbonne-universite.fr/) rubrique « Culture » ! Ils permettent une vraie déconnexion des cours et des révisions, un temps de pause bénéfique.



→ Soutien financier pour les stages de mobilité

Le service de la vie étudiante se mobilise pour accompagner financièrement les étudiantes et étudiants désireux d'effectuer un stage, que ce soit en France ou à l'étranger. Cette initiative vise à lever les obstacles financiers qui pourraient empêcher la réalisation de ces expériences enrichissantes.

Ce dispositif s'adresse spécifiquement aux étudiantes et étudiants inscrits en formation initiale ayant déjà trouvé un terrain de stage. L'aide proposée provient d'un reliquat de la Contribution Vie Étudiante et de Campus (CVEC).

Deux commissions, tenues en juin et décembre 2024, ont permis à une dizaine d'étudiantes et d'étudiants de bénéficier d'un soutien financier pour concrétiser leur projet de stage.
Cette aide à la mobilité offerte par le service de la vie étudiante est un coup de pouce pour alléger les dépenses liées au déplacement. Elle peut être cumulée avec le forfait voyage de 400 euros habituellement accordé pour les mobilités de stage.

Cependant, il est important de noter que cette aide n'est pas cumulable avec les bourses spécifiquement attribuées pour les stages effectués dans les établissements partenaires de Sorbonne université (Laval, Sydney, Mexico, Heidelberg, Copenhague, Milan, Prague…).

Les étudiantes et étudiants intéressés par cette aide à la mobilité sont invités à constituer un dossier comprenant des justificatifs. Les dossiers complets seront ensuite examinés attentivement par la commission compétente.

Les étudiantes et étudiants qui souhaitent faire la demande doivent soumettre un dossier avec des justificatifs. Les dossiers complets seront ensuite présentés à la commission.

Les critères d'éligibilité pour les aides financières sont définis par la charte CVEC.

Cette initiative du service de la vie étudiante représente une réelle opportunité pour les étudiant.e.s de s'engager dans des stages enrichissants, en France comme à l'étranger, sans que les contraintes financières ne soient un frein à leur développement personnel et professionnel.

Pour plus d'informations, veuillez écrire à :
medecine-dfs-vem@sorbonne-universite.fr

➔ Aides sociales pour les boursiers et non-boursiers

Le service de la vie étudiante propose un ensemble d'aides sociales telles que les aides financières ponctuelles, les exonérations/ remboursements des frais de scolarité, des bons d'achats pour des ordinateurs ainsi que des aides d'urgences (en cas d'extrême urgence et hors campagnes). Les campagnes sont ouvertes toute l'année de septembre à juin (du 1er au 10 de chaque mois) à l'exception des exonérations de septembre à novembre.

Vous pouvez candidater sur la plateforme au lien suivant :
https://aap-etudiant.sorbonne-universite.fr/

En cas de demande d'aide d'urgence et pour toute information supplémentaire, merci de nous écrire à : medecine-dfs-vem@sorbonne-universite.fr ou de passer au service de la vie étudiante du lundi au vendredi, entre 9h30 et 12h ou de 14h à 16h30.effectués dans les établissements partenaires

Relations internationales



→ ECTS Annual Meeting 2025



Du 24 au 26 mai dernier, nous avons eu l'opportunité de représenter une nouvelle fois la Faculté de Santé de Sorbonne Université à l'Annual Meeting de l'association de facultés de santé européennes ECTS MA.

Cette rencontre, qui se tenait cette fois à l'Université d'Anvers, a été l'occasion de discuter de sujets d'actualité tels que l'intelligence artificielle ou la réalité virtuelle. Nous avons pu en apprendre plus sur le projet SIMNPACT qui met en avant l'usage de la réalité virtuelle dans le traitement des patients et voir un exemple d'application concrète de ce projet avec des vidéos.

Un World Café a également été organisé au cours duquel nous avons tourné autour de 3 ateliers tout un après-midi. Les thématiques abordées étaient « Pre-departure training and post-arrival debriefing », « Harmonization of medical curricula and how to facilitate mobility », « Quality assurance of clinical electives abroad». Ces temps d'échange ont été très instructifs et nous ont vraiment permis d'en apprendre plus sur la façon dont nos collègues travaillent.

Des moments étaient également réservés pour nous mettre en relation avec nos collègues, ce qui permet de faire prospérer les relations déjà existantes mais aussi d'en créer de nouvelles.

Cette rencontre a été très instructive et nous a permis d'élargir nos connaissances sur des sujets avec lesquels nous n'étions pas forcément très familières.

Estelle MASSE et Kateryna KOVTUN, service des relations internationales

Ressources humaines



→ Un chercheur à la rencontre du monde du silence

Depuis 2022, Sébastien Dussaud, bio informaticien à la Faculté de Santé de Sorbonne Université, participe à des compétitions d'apnée en piscine. Après une 8e place aux championnats de France en 2022 (166 m), il atteint en 2024 le cap symbolique des 200 mètres.

La saison 2024-2025 débute fort avec 193 m en compétition officielle. Il se place 3e du classement national ce qui lui permet d'intégrer l'équipe de France AIDA et de se qualifier pour les championnats du monde au Japon (Wakayama, en juin 2025).

Pouvez-vous nous présenter votre parcours ?

J'ai un parcours assez atypique, aussi bien en apnée qu'en sciences. J'ai d'abord fait une école d'ingénieur, puis un doctorat, je suis donc ingénieur de recherche. Au départ, je travaillais surtout en biologie moléculaire, notamment en transgénèse, sur des sujets liés à l'animal. Récemment, je me suis spécialisé en bio-informatique grâce à un diplôme universitaire. Je travaille au sein de l'unité de recherche 1269-ICAN.

Depuis combien de temps pratiquez-vous l'apnée ?

J'ai toujours été attiré par l'eau. Depuis tout petit, j'ai pratiqué intensément la plongée bouteille. Je suis d'ailleurs moniteur de plongée. Et plus récemment - depuis trois ou quatre ans seulement - je me suis lancé dans l'apnée à haut niveau.
C'est un sport encore peu connu, même s'il évoque souvent Le Grand Bleu. Et justement, je fais partie de cette génération-là, celle qui a grandi avec ce film, donc forcément, ça m'a marqué.
Quand j'étais enfant, mes parents étaient réticents car ils trouvaient cela trop dangereux. À l'époque, l'encadrement était bien moins développé qu'aujourd'hui.
Et pourtant, l'apnée est en réalité moins risquée que la plongée bouteille. Il y a beaucoup moins d'accidents. La plongée bouteille, elle, enregistre chaque année des centaines d'incidents, notamment à cause de la décompression. Beaucoup de pratiquants sont plus âgés, parfois moins en forme, ce qui augmente les risques.

Quelles sont les grandes différences entre la plongée en bouteille et la plongée en apnée ?

En plongée bouteille, l'air qu'on respire contient de l'azote qui, sous pression, se dissout dans le sang. Si on remonte trop vite, il forme des bulles dangereuses : d'où les paliers de décompression. En apnée, il n'y a pas ce risque puisqu'on ne respire pas d'air comprimé.
J'ai presque atteint les 100 mètres en apnée, ce qui est très rare. La descente doit être rapide, mais le plus difficile, c'est de compenser la pression sur les oreilles. À partir de 30 mètres, l'air des poumons ne suffit plus : on utilise une technique appelée mouthfill, en stockant de l'air dans la bouche pour le garder jusqu'en bas.
À 100 mètres, la pression est immense : 11 kg par cm^2. Les poumons sont réduits à la taille d'une orange. Il faut être très souple, d'où l'importance de l'entraînement mental, du yoga, de la visualisation. L'apnée, c'est avant tout un travail intérieur.

Existe-t-il plusieurs disciplines en apnée ?

En apnée profonde, il existe quatre disciplines : avec mono palme, bi-palmes, en tirant sur un câble ou à la brasse (la plus difficile car très physique). Un câble guide la descente et sert de sécurité. À partir de 20-25 mètres, on entre en chute libre : les poumons comprimés nous font couler sans effort. C'est grisant mais il faut maîtriser la compensation des oreilles.
La remontée est la phase la plus difficile car on est très lourd au fond. On peut aussi subir la narcose (effet de l'azote) qui altère la lucidité. Le cœur ralentit naturellement (bradycardie) jusqu'à 25-30 battements/minute, pour économiser l'oxygène comme chez les mammifères marins.
Un mécanisme appelé blood shift permet au sang de remplir l'espace laissé par les poumons compressés, évitant l'écrasement mais cela peut provoquer des œdèmes pulmonaires si la remontée est trop rapide. C'est pourquoi on limite les plongées profondes à une seule par jour au-delà de 70 mètres.

Pourriez vous nous raconter une rencontre qui vous a marqué ?

J'adore les requins et j'ai souvent plongé avec eux, notamment en apnée aux Maldives. Contrairement aux idées reçues, ils ne sont pas dangereux par nature. La peur vient surtout du film Les Dents de la mer. En réalité, les requins fuient l'homme, sauf en cas de surprise, de peur ou de famine extrême. Les rares attaques sont souvent des erreurs : un surfeur vu du dessous ressemble à une tortue. Ils mordent, réalisent leur erreur, puis lâchent, mais les dégâts peuvent être graves. La plupart du temps, il ne s'agit donc pas d'attaques intentionnelles. Je suis aussi engagé dans l'association Sea Shepherd pour leur protection.
J'ai aussi croisé des baleines, même en Méditerranée, et des dauphins, comme à Nice lors d'une compétition : un dauphin a accompagné un apnéiste pendant toute sa descente, comme un compagnon de plongée. C'était impressionnant et touchant.
Moins rassurant : à Toulon, où je m'entraîne, on entend parfois les sondeurs de sous-marins militaires. Le son est très amplifié sous l'eau et donne l'impression qu'ils sont tout proches, ce qui est angoissant, surtout avec les effets de la narcose. Même si le risque est faible, ces sons restent très perturbants.

Vous êtes qualifié pour les championnats de France qui se déroulent le 28 mai. À à chaque descente vous devez fermer les yeux, quelle impressions avez-vous ?

Plonger en apnée, c'est aussi une forme d'introspection sensorielle. Sous l'eau, la visibilité est floue, on perçoit surtout des formes et des sensations. Une expérience marquante fut celle d'un banc de méduses : des milliers d'entre elles flottaient autour de nous, effleurant la peau. Même si seules leurs tentacules sont urticantes, certaines espèces méditerranéennes provoquent de vives brûlures même à travers une combinaison.
Le réchauffement climatique accentue leur présence, tout comme celle de poissons tropicaux et d'algues envahissantes, révélant un bouleversement écologique visible sous la surface.
Aujourd'hui, je revisite des épaves méditerranéennes autrefois explorées en plongée bouteille mais désormais accessibles en apnée même jusqu'à 60 mètres. L'une de mes ambitions est de réaliser un shooting sur l'épave d'un avion coulé, intact et posé sur le sable près de Cavalaire. Ce type de projet demande une grande coordination avec le photographe en bouteille car le timing au fond est extrêmement serré.





En savoir plus :
https://sebastiendussaud.ddns.net

Soutenir Sébastien Dussaud



→ Les actualités des ressources humaines

L'actualité ressources humaines de cette période de fin d'année universitaire est, entre autres, marquée par la mise en œuvre de nombreuses campagnes, dont la campagne de révision des effectifs.

La révision des effectifs 2026 des personnes BIATSS (domaines support et soutien à la formation et à la recherche, enseignants chercheurs et personnels permanents affectés dans les unités de recherche) est lancée par le recensement auprès de chaque structure des départs et des besoins identifiés, tant en créations d'emplois que de stabilisation ou évolution statutaire de personnels en poste.

Ces recensements font ensuite l'objet d'une analyse approfondie puis d'arbitrages par le conseil stratégie et recherche (CSR) du 2 juillet 2025 pour les emplois affectés dans les unités de recherche, puis par la direction générale pour les emplois affectés dans les directions supports facultaires.
Ces arbitrages seront ensuite portés à la connaissance et validation du décanat puis au conseil de faculté à la rentrée, avant examen et validation de la révision des effectifs universitaire au plus tard en octobre prochain au conseil d'administration universitaire, après avis du comité social administratif (CSA).
La révision des effectifs des personnels enseignants hospitalo-universitaires suit quant à elle le calendrier ministériel selon les modalités habituelles.

Les campagnes 2025 de promotions concernant les personnels IATSS sont quasiment toutes clôturée, à l'exception de la campagne de promotion par tableau d'avancement de grade de la filière ITRF se clôturant le 30 mai.
Cette année 2025 a été marquée par le déploiement généralisé de la dématérialisation complète de ces campagnes avec la création d'une plateforme dédiée.

Retrouvez les supports des webinaires de présentation de la plateforme du 28 avril et du 5 mai.

Les résultats de chaque campagne sont communiqués au fur et à mesure de leur publication.



Les chaires de professeurs juniors du cru 2025 sont lancées

Pour mémoire, Sorbonne Université a souhaité ouvrir plusieurs chaires de professeur junior au titre de 2025 dont trois pour la faculté de santé dans les spécialités ci-après. La faculté bénéficiera par ailleurs de la réouverture d'une

chaire infructueuse en 2024.
L'arrêté a été publié au JO du 11 avril 2025, soit avec 4 mois de retard, ce qui explique que le processus de publication, sélection et organisation des commissions n'ait pas encore pu être lancé. Les postes au titre de 2025 seront publiés. Puis, après examen de la recevabilité des candidatures, les auditions des candidat-e-s seront organisées par la commission de sélection, la prise de fonction étant attendue au 15 décembre 2025 au plus tard.

Modalités de candidatures : les candidatures sont dématérialisées via la plateforme du ministère Galaxie. Plus d'informations au lien suivant :

https://recrutement.sorbonne-universite.fr/fr/personnels-enseignants-chercheurs-enseignants-chercheurs/chaires-de-professeur-junior.html

Détail des postes ouverts au titre de 2025

- Pharmaco-épidémiologie et maïeutique - grossesse et médicaments antiépileptiques
- Rôles de la sénescence podocytaire dans la progression des maladies rénales protéinuriques vers la maladie rénale chronique
- Géographie de la santé et géo-épidémiologie dans un monde en changement climatique.

Plus d'informations auprès du service de gestion des personnels enseignants, contacts en fin d'article.

Protection sociale complémentaire obligatoire : le compte à rebours a commencé !
La protection sociale complémentaire des agents publics se réforme totalement et la possibilité de prise en charge financière par l'employeur va considérablement augmenter en 2026.

A l'issue d'une procédure de marché public initiée en juin 2024, les ministères de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, des sports, de la jeunesse et de la vie associative ont sélectionné le groupement MGEN-CNP assurances pour gérer le régime collectif obligatoire de PSC en santé.

Concrètement et pour chaque agent actif, la cotisation santé sera modulée en fonction de sa rémunération. Cette cotisation n'est donc pas liée à l'âge ou à l'état de santé de l'agent. Les personnels retraités pourront également souscrire. Un simulateur sera mis à disposition pour calculer le montant de la cotisation. Elle sera prélevée sur la rémunération pour les agents actifs.
L'adhésion sera obligatoire pour bénéficier de la participation employeur, sauf cas de dispenses strictement délimités. La mise en œuvre sera opérationnelle à compter d'avril 2026. Cette participation sera de 50 % de la cotisation au panier de soins auxquels pourront s'ajouter 50 % de la cotisation aux options dans la limite de 5 €. Jusqu'en avril 2026, l'employeur continue donc à participer aux frais de contrats existants à hauteur de 15 €.

Plus d'information sur les sites des ministères :
https://www.education.gouv.fr/la-protection-sociale-complementaire-pour-les-personnels-de-l-education-nationale-de-l-enseignement-325214
https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/PSC

Et à venir sur le déploiement par notre établissement dans nos prochains Médiscope.

Vous trouverez également des informations sur la brochure téléchargeable ici :
document pdf recto-verso
Référente du projet PSC pour la faculté de santé : Marie-Claude Dormieux (contact en bas de page)



Plateforme de recrutement FTAP RECRUTEMENT : un go imminent

Sorbonne Université, en partenariat avec les universités de Bordeaux, Aix-Marseille et Strasbourg, s'est inscrite dans un projet inédit de grande ampleur pour la création d'un outil de pilotage des recrutements innovant. Ce projet est soutenu par le FTAP (fond de transformation de l'action publique) et est construit en lien avec la DGAFP. Son déploiement permettra d'améliorer considérablement l'activité fondamentale de recrutement.
Il permettra entre autres aux candidats d'envoyer leurs dossiers complets via une plateforme sécurisée puis de suivre étape par étape le traitement de leur candidature. Il permettra aux services recrutement de construire une cvthèque performante et de piloter leur activité en temps réel, mais aussi de communiquer avec les structures recruteuses et les candidats de manière fluide et sécurisée. Enfin il permettra aux encadrants de suivre le process de recrutement les concernant, de consulter les candidatures reçues et d'avoir une vision exhaustive du recrutement engagé. Des premiers tests de déploiement sont prévus pour la faculté de santé en juin ou juillet 2025, pour un lancement généralisé avant la fin de l'année 2025.
Plus d'informations dans un prochain médiscope.

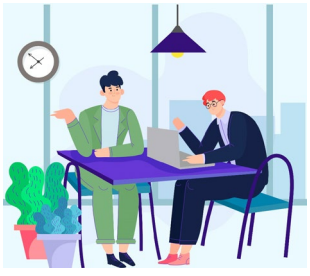
De nouveau dispositifs de formations et cycles de conférences sont lancés, n'hésitez pas à en profiter pour planifier un parcours personnalisé

Formation et langues

Si vous êtes amené à devoir communiquer oralement ou par écrit en anglais ou une autre langue dans le cadre de votre activité professionnelle, vous pouvez développer ou perfectionner vos compétences en participant à des cours collectifs organisés en partenariat avec le ministère des affaires étrangères. Le nombre de places étant limités, n'attendez pas pour déposer votre candidature jusqu'au 6 juin.

Conférences enseignement supérieur
Ces cycles sont mis en place pour enrichir ou maitriser votre connaissance de l'enseignement supérieur sur ses multiples aspects. Animés par des experts internes ils sont par ailleurs très utiles dans le cadre de la préparation de concours ou examens professionnels.

Plus d'informations sur les dates, programmes et modalités d'inscription ici : https://intranet.sorbonne-universite.fr/fr/ressources-humaines/formation-des-personnels/catalogue-des-formations/cycle-de-conferences-2025.html



Entretiens professionnels annuels des personnels BIATSS
La campagne des entretiens professionnels de Sorbonne Université pour l'année 2024 est actuellement en cours et ce jusqu'au 7 juillet 2025.
Pour rappel elle concerne tous les personnels BIATSS titulaires et contractuels (en CDI ou en CDD de plus d'un an). Les personnels contractuels bénéficiant d'un contrat post-doctorant ne sont donc pas concernés par ce dispositif.
Pour rappel, des formations à destination des agents et des encadrants pour se préparer aux entretiens sont organisées par le bureau des formations. Des guides pratiques sont également accessibles sur l'intranet pour se préparer.
Les comptes rendus d'entretien finalisés selon la procédure détaillée en vigueur communiquée par le pôle de gestion collective de la faculté devront impérativement être transmis aux services RH facultaires pour visa.

Plus d'informations : https://intranet.sorbonne-universite.fr/fr/ressources-humaines/carriere-et-evolution-professionnelle/entretiens-de-carriere/entretien-professionnel.html

Vos contacts de proximité sur cette campagne : Stéphanie Tama et Gizem Beskardes (contacts en bas de page)

Rappel fermeture estivale des services administratifs de la faculté de santé Sorbonne université 2025

Comme chaque année et à l'exception des services soumis à astreintes spécifiques, les services administratifs facultaires seront fermés

du vendredi 25 juillet 2025 au soir au dimanche 17 août 2025 inclus.

Les modalités de prise de congés sur la période estivale sont comme habituellement organisées par chaque direction avec leurs équipes.

Vos interlocuteurs à la direction des ressources humaines :

Directrice des ressources humaines : Marie-Claude DORMIEUX

Assistante de la direction : Nadège Courtois

Pour toute question relative paie/carrières : votre gestionnaire RH

Pour les personnels enseignants HU et enseignants chercheurs (EC):
chef de service : Pascale BECHU

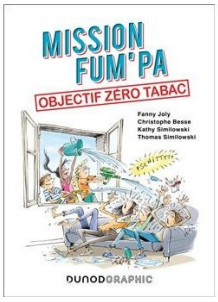
Pour les personnels BIATSS :
cheffe de service : Gizem BESKARDES
Coordinatrice de gestion des personnels BIATSS : Christine AMAURES
Pour toute question relative à la gestion collective :
Stéphanie TAMA ou Gizem BESKARDES : Medecine-DRH-GestionCollective@admp6.jussieu.fr

Pour toute question liée à la formation, à l'accompagnement à la mobilité et à la formation, au recrutement : Pauline Evenas au mail suivant pauline.evenas@sorbonne-universite.fr

N'hésitez pas à prendre rendez-vous après de votre interlocuteur dédié.

Toute la Direction des Ressources Humaines de la faculté de Santé vous souhaite un bel été !

Note de lecture

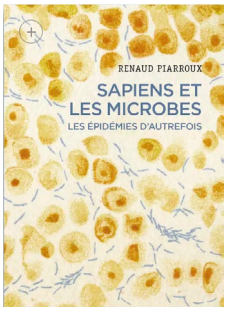


→ Mission FUM'PA : objectif zéro tabac
Objectif zéro tabac pour toi et la planète

par Fanny Joly, Thomas Similowski, Kathy Similowski, Christophe Besse

Une bande dessinée met en scène cinq amis qui mènent l'enquête sur la disparition de Tonton Riton et découvrent les dangers du tabac, décidant de s'engager pour la santé et la planète. Découvrir cette lecture

Note de lecture



→ Sapiens et les microbes, les épidémies d'autrefois. Des origines à 1918

par Renaud Piarroux

Les microbes offrent un point de vue inédit sur notre histoire tant ils ont influencé la naissance et la chute des cités, décidé de l'issue des guerres, brisé des civilisations entières et dressé des barrières que même les empires les plus puissants n'ont pu franchir. Ainsi, les maladies africaines, redoutables pour les Européens, ont longtemps été un rempart à toute colonisation, alors qu'à l'inverse, les épidémies venues d'Europe ont décimé les populations amérindiennes, ouvrant la voie à la conquête du Nouveau Monde. Découvrir cette lecture

COMITÉ ÉDITORIAL :
Bruno RIOU, Anne-Geneviève MARCELIN, Alain CARRIE, Sophie CHRISTIN-MAITRE, Sonia BERTIN, Nathalie CARREAU, Marie-Claude DORMIEUX, Laurence JACQUENOD, Thierry LARDOT

Réalisation : service communication de la Faculté de Santé Sorbonne Université
Crédits photos : Service communication Faculté de Santé