

RENTREE SOLENNELLE 2020



UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR

FACULTÉ
DE MÉDECINE



RENTRÉE SOLENNELLE 2020

4

ÉDITO

Professeur Patrick Baqué

8

PARRAIN DE LA PROMOTION

Professeur Patrick Baqué

10

HOMMAGE AUX ENSEIGNANTS PARTANT À LA RETAITE

Professeur Jean-Gabriel Fuzibet

Professeur Antoine Thyss

Professeur Pierre Gibelin

Docteur Jean Testa

28

LES NOUVEAUX ENSEIGNANTS

Professeur Nicolas Bronsard

Professeur David Darmon

Professeur Christelle Estran-Pomares

Professeur Jean-Christophe Orban

Professeur Barbara Seitz-Polski

Docteur Romain Lotte

Docteur Antoine Tran

44

DISTINCTIONS

Les étudiants

Les prix des thèses

Merci à Julien Hayot, artiste, qui nous a autorisé à utiliser ses oeuvres pour réaliser la brochure de la rentrée solennelle 2020

ÉDITO

Professeur Patrick Baqué

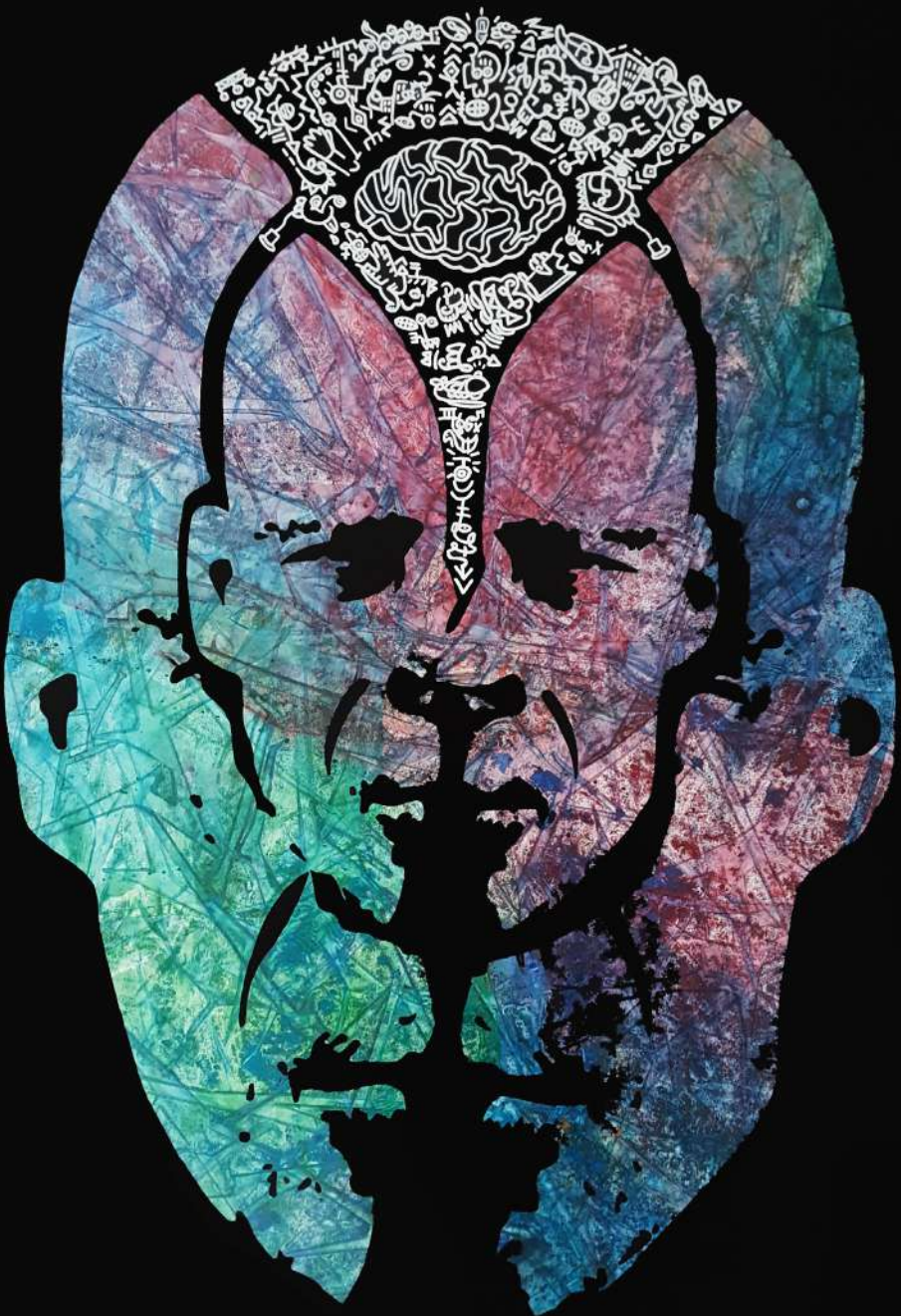
Doyen de la faculté de médecine d'Université Côte d'Azur

La pandémie mondiale due au virus Sars-Cov-2, responsable de la nouvelle maladie potentiellement mortelle que le corps médical et le grand public a appelée « la COVID-19 » aura révélé de très nombreuses failles de notre système de soins. Plus largement elle aura souligné certaines caractéristiques de notre société moderne. Plus précisément, elle nous aura éclairés sur nos comportements et ceux de nos proches dans un contexte d'anxiété généralisée en cas de crise collective prolongée.

En premier lieu, nous avons découvert que les maladies infectieuses, contagieuses, responsables d'épidémies et de pandémies gravissimes (près de 120.000 décès en France pour cette pandémie entre décembre 2019 et novembre 2021), existent toujours malgré les progrès continus de la médecine. On les croyait reléguées à l'histoire ancienne. Même les pouvoirs publics, chargés de la sécurité civile ou militaire dans le cadre d'accidents ou d'attaques ennemies ou terroristes de type « NRBC » (risque Nucléaire, Radiologique, Bactériologique et Chimique)

n'ont pas semblé être préparés. On avait oublié que la « grippe espagnole » de 1918 avait tué plus de femmes et d'hommes que la 1ère guerre mondiale. On avait également totalement effacé de nos mémoires les pandémies, beaucoup plus proches de nous, de « grippe de Hong Kong » (1968-1970) ou de « grippe asiatique » (de 1957-1958), pourtant en tous points semblables à la COVID-19. Nos sociétés ultra-protégées où le « principe de précaution » domine désormais ont péché par excès de confiance dans le domaine des maladies infectieuses virales transmissibles, en oubliant l'histoire de la médecine. Le système sanitaire de la France n'était pas prêt pour affronter une pandémie virale.

En second lieu, cette mesure inédite du confinement généralisé de tout un pays, décrétée dans la quasi-totalité des pays du monde, a renvoyé l'ensemble des sociétés modernes à des méthodes d'enfermement (quarantaines maritimes, terrestres ou à domicile), nées après la grande peste du Moyen-Age (XIIème et XIIIème siècles), époque où l'on commençait à prendre



conscience de la notion de contamination. Le premier grand confinement connu et répertorié historiquement en France a eu lieu lors de la grande peste de Marseille au XVIII^{ème} siècle. Pour gérer cette crise sanitaire dévastatrice, toute la ville était coupée de l'extérieur. L'armée royale avait même pour mission de tirer sur quiconque voulait sortir de la ville. Si la ville était confinée, le reste du pays ne l'était pas. Plus proche de nous, le dernier exemple date de 1955 en Bretagne. Une épidémie de variole, maladie aujourd'hui éradiquée grâce à la vaccination, touchait alors la ville de Vannes (Morbihan). Des mesures de restrictions avaient alors été mises en place, mais uniquement dans la ville. Une large campagne de vaccination avait suivi ces mesures et la maladie avait pu rapidement être stoppée.

Pourquoi la plupart des décideurs politiques de la planète ont pris cette décision de confinement généralisé en 2020 alors qu'après le 1er conflit mondial, en 1918 ou en 1968, pour les trois pandémies en tous points identiques citées plus haut, ce genre de décision n'a jamais été envisagée ?

Probablement l'évolution de ce qu'il est convenu d'appeler « l'opinion publique ».

Il était, au nom de la liberté, « interdit d'interdire » en mai 1968. Donc, la notion même du confinement n'était

pas concevable, dans une société des Trente Glorieuses en pleine reconstruction d'après-guerre, dans des circonstances sanitaires identiques à celles que nous venons de connaître. Autres temps, autres mœurs. On estimait simplement que « l'épidémie de grippe était particulièrement sévère » dans les hôpitaux où, comme peuvent en témoigner les médecins en exercice à cette époque, l'encombrement des services et le taux de décès étaient aussi importants que lors de l'épidémie de Covid-19.

Soixante ans plus tard, en obligeant toute la population à rester cloîtrée chez elle, les personnes les plus fragiles, les malades et les personnes âgées vivants en EPHAD éviteraient théoriquement l'exposition à une surmortalité d'origine virale.

Ce décalage dans les comportements des autorités françaises pour un problème sanitaire du même ordre, à quelques décennies d'écart, est sans nul doute lié à l'évolution des mentalités, elles-mêmes probablement directement dépendantes du niveau d'information disponible. Avec la diffusion ultrarapide, et parfois non contrôlée, des informations plus ou moins exactes via internet, les décisions semblent être prises sous l'effet d'une peur panique. C'est une sorte de terreur soudaine qui domine le raisonnement et affecte souvent des

groupes de personnes et ceux qui les dirigent. Ces émotions ont pris le pas sur une réflexion rationnelle, argumentée scientifiquement, qui aurait amené la population à garder son calme. Il aurait été possible d'inviter la population à s'abriter ou à se protéger individuellement. L'analyse épidémiologique des données de santé publique, à distance de la crise, nous donnera une évaluation scientifique de l'impact de ce genre de décision sur la mortalité. On saura bientôt, à froid, si ces mesures de confinement sont scientifiquement justifiées ou non.

Enfin, en troisième lieu, un élément tout à fait inédit a caractérisé cette pandémie : les désaccords entre médecins sur les sujets scientifiques se sont étalés sur la place publique. Et à partir de ces désaccords, des révélations sur leurs rivalités, leurs liens d'intérêt avec l'industrie, leurs personnalités en ont découlé. Ces affrontements ont, pour la première fois, constitué une sorte de spectacle médiatique où finalement tout citoyen, même non initié, pouvait être amené à donner un avis sur tel ou tel médecin, comme on pourrait donner son avis sur un joueur ou un entraîneur de football dans une compétition. « Pour ou contre l'hydroxychloroquine », « pour ou contre les mesures de confinement », « pour ou contre les masques », « pour ou contre la vaccination ».... Toutes ces « controverses scientifiques » habituelles, voire consubstantielles, même obligatoires à toute démarche scientifique comme la recherche médicale, sont sorties du cadre normal des congrès médicaux et des organes de presse spécialisés, du milieu des initiés, pour venir au milieu du grand public pris à partie, en ayant pour conséquence principale l'aggravation du niveau d'anxiété général de la population.

Cette période très trouble, très déstabilisante pour tous, que l'on soit soignant ou non, aura eu le mérite de montrer une chose : la médecine n'est pas qu'une science. Soigner les êtres humains ne procède pas uniquement de résultats scientifiques bruts. Les décisions politiques concernant la Santé Publique ne sont pas rendues plus simples et sont peut-être même paradoxalement devenues encore plus complexes par les progrès de plus en plus fulgurants et de plus en plus difficiles à comprendre par tous.



Professeur Patrick Baqué

Doyen de la faculté de médecine de Nice

Chirurgien digestif, professeur d'anatomie et de chirurgie générale

Parrain de la promotion 2020

Docteur en médecine en 1998, il a effectué la quasi-totalité de son cursus médical à la faculté de médecine et au CHU de Nice, occupant successivement les fonctions d'étudiant hospitalier, d'interne des hôpitaux, d'assistant hospitalo-universitaire, de praticien hospitalier, de maître de conférence des universités et de professeur des universités-praticien hospitalier depuis 2006.

Formé à la chirurgie viscérale et générale dans le service du professeur Henri Richelme puis du professeur André Bourgeon, il est responsable du service de chirurgie générale d'urgence à l'hôpital Pasteur 2 et

du service de chirurgie viscérale de l'hôpital l'Archet 2. Ses domaines de compétence sont la chirurgie générale d'urgence, la chirurgie digestive et la cancérologie digestive.

Ses activités de recherche ont été développées principalement dans deux domaines : la thérapie génique des métastases hépatiques des cancers coliques et la modélisation numérique des viscères du tronc soumis aux traumatismes. Le professeur Baqué a été élu doyen de la faculté de médecine de Nice en 2013, réélu en 2018, puis élu secrétaire général du Collège français des professeurs d'anatomie en 2020.



HOMMAGES AUX ENSEIGNANTS PARTANT À LA RETRAITE

12

Professeur Jean-Gabriel Fuzibet

16

Professeur Antoine Thyss

20

Professeur Pierre Gibelin

24

Docteur Jean Testa

Professeur Jean-Gabriel Fuzibet

Professeur des universités-praticien hospitalier

Médecine interne

« Les Maîtres et Doyens : Paul A., Pierre D., Jacques B., Patrick R., Daniel B., Patrick B.

Les Collaborateurs internistes : Nihal M., Pierre-Yves J., Sarah L., Jean C., Marina T., Véréna F., Mickaël L., Frédéric S., Viviane Q., Nathalie T., Eric R., Mathilde V., Régis K., Eléa B., Laurent M., Benoît R., Hélène Z., Bruno T., Georges G., Philippe H., Alain P., Stéphanie R., Nicole G., Rose-Marie C., Frédéric P., Jean-Marie V., Jean-Pierre C.

Les Collaborateurs Généralistes : Jean-Baptiste S., Philippe H., Jean-Luc B., Gilles G., David D.

La Recherche : Régis B., Michel A., Thierry F., Philippe M., Cyril H., Arnaud J., Patrick A., Frédéric L., Mohamed H., Sylvie V.

Les Internistes nationaux : Pierre G., Loïc G., Hervé L., Philippe M., Bertrand G., Pierre-Jean W., Jean-Robert H.

Les non médecins : Louissette D., Martine S., Isabelle P., Aïcha M., Patricia M., Christine D., Christiane C., Tina C., Marlène M., Stéphanie L., Evelynne P., Isabelle R., Sandrine C., Sylvie G.

Et Bernadette, Piera et Chloé.

Une carrière est faite de rencontres qui donnent des opportunités.

Merci à tous. »

C'est après 42 années au CHU de Nice et près de 20 ans à la tête du service de médecine interne que le professeur Jean-Gabriel Fuzibet prend sa retraite. Il fait partie de cette dernière génération de patrons qui ont dû naviguer en eaux troubles qui ont secoué la médecine de notre temps et plus particulièrement la

discipline : l'épidémie du SIDA, la fragmentation de la spécialité, la T2A...

L'imagerie nautique n'est pas anodine. Fils d'un capitaine au long cours, Jean-Gabriel Fuzibet est né à Marseille en 1952. Fervent supporter de football, il nous confiait qu'il n'avait jamais



manqué un seul match de l'Olympique de Marseille alors qu'il était étudiant à la faculté de médecine de Marseille. Il laissera toutefois sa ville natale et son équipe de football fétiche pour adopter définitivement et fièrement les couleurs rouge et noir de notre belle ville quand il deviendra Interne des Hôpitaux de Nice en 1976.

Du haut de ces 1,87 m – on l'imagine bien dominer le terrain de basket-ball lors des parties décrites par ses anciens camarades de promotion. On apprendra même qu'il avait refusé des propositions de recrutement par des clubs professionnels pour se consacrer à la médecine.

Il s'est formé auprès de ses maîtres, le professeur Audoly, fondateur de la médecine interne à Nice, et le professeur Dujardin. Chef de clinique à la faculté et assistant des hôpitaux de Nice en 1983, il sera par la suite praticien hospitalier (major du concours en 1986) jusqu'à sa nomination de professeur des universités en 1990. C'est dans ce rôle qu'il aura aidé à construire les projets facultaires, initialement avec le doyen Patrick Rampal, puis lors des 2 mandats du doyen Daniel Benchimol, en tant que vice-doyen de la faculté. Il a aussi siégé au conseil d'administration de la faculté de 1997 à 2011. Un de ses multiples chantiers a été la reconstruction - main dans la

main avec les professeurs Sautron et Hofliger - de la filière universitaire de médecine générale. Son investissement est reconnu : il est décoré de l'ordre des Palmes académiques en 2006. Il est nommé PU-PH de classe exceptionnelle en 2012.

Figure emblématique de la médecine interne, il a aussi été le coordinateur inter-régionale du diplôme d'études spécialisées de la discipline, a participé aux travaux du collège des enseignants de médecine interne et a siégé au CNU. Il s'est engagé au sein de notre société nationale tout au long de sa carrière.

Sur le plan de la recherche, Jean-Gabriel Fuzibet s'est investi dans les pathologies hématologiques. Le myélome multiple le passionne et il est à l'origine de l'intergroupe francophone du myélome en 1994. Deux ans plus tard, le groupe publiera dans le New England Journal of Medicine ce qui sera, pendant plus de 20 ans, le « standard of care » des patients jeunes. Il entretiendra une collaboration étroite avec l'équipe INSERM du professeur Auberger au C3M sur cette même maladie. Pourtant, il ne délaissera pas la thématique du VIH / SIDA – « maladie mystérieuse » des années 1980 qui avait marqué le début de sa carrière – et collaborera jusqu'à récemment aux travaux menés localement et sur le plan national par des groupes experts. On rappelle qu'avec les

professeurs Cassuto et Pesce, il a été parmi les premiers à décrire la thrombopénie associée au VIH. Il a collaboré aux études nationales et internationales dans des thématiques telles que les maladies associées aux dysglobulinémies monoclonales, les vascularites et les connectivites.

Mais avant tout, le professeur Fuzibet est clinicien. Interniste. Il a enseigné au cours des 4 dernières décennies notre belle discipline qui s'intéresse aux « moutons à 5 pattes », « zèbres » et autres curiosités dignes des meilleurs épisodes de Dr. House. Surnommé affectueusement « Fufu », il a formé des générations d'étudiants et d'internes aux maladies dysimmunitaires systémiques, au raisonnement clinique et l'art du diagnostic – cette médecine qu'on pratique « au lit du malade ». Il a permis de développer les post-urgences en médecine interne dans le cadre d'une mission de gestion de la polypathologie au service de la communauté hospitalière.

Comme peuvent en témoigner ses élèves et ses équipes, le patron ne mâchait pas ses mots (surtout quand l'OGC Nice jouait mal !). En termes footballistiques, il est vrai que les « tacles » pouvaient être « appuyés » à la visite. En effet, le Professeur Fuzibet enseignait avec passion. Il inculquait les principes d'une médecine reposant sur une approche globale du patient bien avant « la médecine personnalisée ». Les fruits de cet enseignement se retrouvent quotidiennement dans cette polyvalence et l'art du détail clinique que défendent ses élèves. Il disait encore récemment que c'était l'une de ses plus grandes fiertés.

Au-delà du patron, Jean-Gabriel Fuzibet est un grand voyageur. Depuis qu'il a quitté les couloirs de l'hôpital l'Archet, il parcourt le globe en compagnie de son épouse Bernadette, tout en veillant de loin sur ses 2 filles Piera et Chloé. Mais, depuis peu, il a de nouvelles priorités : il prépare son futur statut de « grand-papa ».

Le professeur Jean-Gabriel Fuzibet est aussi la mémoire vivante de la faculté de médecine de Nice. Son histoire et celle des personnes qui l'ont construite : il les connaît. Force est de constater qu'il fait partie des grands qui ont forgé ce qu'est notre institution aujourd'hui. On lui souhaite une belle retraite bien méritée.

Docteur Nihal Martis
Médecine interne-gériatrie et biologie du vieillissement



Professeur Antoine Thyss

Professeur des universités-praticien hospitalier

Cancérologie

« J'ai connu le petit « chemin » de Valombrese, pédestre et ne menant nulle part. J'ai débuté la cancérologie alors que tant d'outils devenus quotidiens (scanner, échographie, IRM) n'existaient pas. Certaines chimiothérapies existaient mais la panoplie s'est enrichie puis sont apparus les anticorps monoclonaux, les traitements « ciblés », l'immunothérapie... : lors de mes dernières consultations la moitié des produits que je prescrivais n'existaient pas 10 ans plus tôt. Dans le même temps j'ai eu l'honneur de structurer l'enseignement universitaire niçois de cette jeune spécialité créée en 1994 qui a attiré de nombreux jeunes et brillants étudiants niçois. J'aurais difficilement pu imaginer une vie professionnelle mieux remplie ! »

Antoine Thyss est un homme curieux de tout. Capable de s'abonner à un fanzine sur la vie des animaux, de savoir qui avait marqué le premier essai de la tournée de l'équipe de France de rugby en 1979 en Nouvelle-Zélande, quelle était le nom du ténor dans un opéra entendu à Milan, ou la DCI exacte d'une molécule... Beaucoup de facettes et peu de place pour lui rendre hommage... Afin de m'aider j'ai posé la question suivante à ceux qui l'ont le plus côtoyé : Comment définiriez-vous Antoine Thyss en un ou deux mots ?

Ceux qui ressortent sont toujours compétence, honnêteté, rigueur, respect de la parole donnée (qui souvent chez lui est donnée par écrit) humanité et grammaire. En effet, tous ont bénéficié un jour ou l'autre, d'une explication précise et détaillée sur le pourquoi d'une faute, l'étymologie d'un mot, l'histoire d'une expression. Ses élèves se reconnaissent facilement. Ils sont les seuls à savoir que randomiser n'est pas un mot anglais, pourquoi les sénateurs romains jetaient des

huîtres, qui était Henri Queille et en quoi la symphonie des adieux de Haydn est une bonne description de certaine RCP.

En mars 2019, juste avant le premier confinement, ses élèves, amis, collaborateurs se sont réunis en montagne pour célébrer ses trente et quelques années de carrière. Durant tout un week-end nous avons pu échanger autour d'un ou peut-être de quelques verres sur la vie, la médecine, l'amitié et le temps qui passe.

Nous lui avions fait la surprise et nous l'attendions vers midi en bas d'une piste, au soleil. Fidèle à sa légendaire distraction il mit une bonne dizaine de minutes à tous nous reconnaître et à comprendre ce que nous faisions là. Antoine est connu pour citer de mémoire un article paru en 1969 dans le journal provençal de pédiatrie expérimentale et oublier son portefeuille dans une pièce pour le retrouver le lendemain sans s'être aperçu qu'il l'avait perdu (ndlr : authentique !).



Après quelques descentes, il était évident qu'il « avait de beaux voire de très beaux restes » ce qui n'avait rien d'étonnant quand on sait qu'il fut médaille de bronze au championnat du monde junior de 1970 en huit d'aviron à Ioannina (premier international junior Niçois dans la spécialité) et sélectionné en équipe junior régionale de rugby ou il affronta, assez douloureusement d'après ce qu'il nous a dit, un certain Jean-Pierre Rives.

Dans le même temps il rentrait en médecine et réussissait le concours de l'internat en 1975 avec comme première vocation la pédiatrie et la médecine interne. De son passé de pédiatre et d'interniste il gardera et transmettra plusieurs règles :

1/ Au commencement est l'examen clinique dont on doit faire une description précise. Nous avons tous appris que les analogies potagères comme « ganglion de la taille d'une cerise ou d'un abricot » devaient être définitivement bannies. Idem pour les référentiels imprécis comme la rate dépassant le rebord costal de deux travers de doigts à propos duquel il nous disait : « tes doigts ? mes doigts ? ».

2/ L'observation des cas particuliers est une source de progrès et de réflexion. Preuve en est une publication prémonitoire passée injustement inaperçue rapportant que 70% des toxicomanes niçois avaient un déficit immunitaire T (Thyss A et al, Psychologie médicale 1981).

3/ Le traitement doit être personnalisé. Principe énoncé bien avant la mode de la médecine du même nom. Il soulignait fréquemment la place peut-être trop prépondérante des guidelines et insistait sur l'impérieuse nécessité de savoir en

sortir. Il nous a souvent dit, je cite « le principal intérêt des recommandations des sociétés savantes est surtout de nous rappeler qu'il faut être capable d'expliquer pourquoi on ne les suit pas » .

En mai 1981 il bascule du bon côté de la force et s'oriente vers la cancérologie. Il est assistant au CAL dans le service du Pr Schneider et garde toutefois une convention avec Lenval pour l'hémo-onco pédiatrique. Elle perdurera plus de 10 ans. La multidisciplinarité étant la règle il réalise aussi les chimiothérapies ORL et est un des premiers à rapporter l'efficacité du platine 5FU dans le British Journal of Cancer.

C'est en 1983 qu'il réalise les actes fondateurs du service d'once-hématologie du CAL. Il y effectue la première des plus de 1000 autogreffes de cellules souches médullaires qu'il dirigera. Au fil du temps, l'unité de soins continus en hématologie passera de 2 lits en 1990 à 10 lits actuellement et l'équipe médicale de 1 à 5 équivalents temps-pleins. Dès le début de sa carrière il a souhaité s'inscrire dans la politique de recherche et de collaborations tous azimuts qui a longtemps fait la spécificité des centres de lutte contre le cancer. En 1984 et 1985 il participe à la création de plusieurs groupes de recherche qui feront florès (expression sans rapport avec les fleurs, Antoine vous expliquera). Il est un des fondateurs et au départ seul membre niçois de la société française d'oncologie pédiatrique qui deviendra par la suite la société des cancers de l'enfant. C'est dans ce cadre qu'il restera pendant 30 ans le référent sarcome de la région PACA EST et un des pivots du groupe français des sarcomes (GSF-GETO) au côté de Jean-Yves BLAY actuel président d'Unicancer. Dans le même temps il co-fonde le Children Leukemia Group de l'EORTC dont il deviendra le secrétaire pendant 6 ans. Il y sera un spécialiste

mondialement reconnu du Methotrexate mais ceci est une autre histoire et nous y reviendrons.

En ce début des années 80, se structure la recherche sur les lymphomes de l'adulte avec la création du groupe des mymphomes de l'adulte. Antoine Thyss comprend immédiatement l'importance de cette démarche et participe à la première réunion qui se tiendra faute de moyen dans un garage. Bien avant la mode de l'onco-gériatrie il va convaincre les membres du groupe de travailler sur les lymphomes des sujets très âgés qui étaient à l'époque systématiquement exclus des essais. Le premier protocole prospectif mondial sur le sujet sera publié dans le lancet oncology. Il deviendra le traitement de référence. Quatre autres publications de rang A sur le même thème suivront, toutes signées par l'équipe d'onco-hématologie du CAL.

Cette très riche activité sera récompensée en 1988 par la nomination au titre professeur des universités. Il sera le premier étudiant issu de la faculté de médecine de Nice à devenir rang A.

Mais au-delà des titres et des publications que va-t-on garder d'Antoine ? Surement une meilleure maîtrise de géographie de l'arrière-pays niçois qu'il connaît parfaitement. Devant la profonde nullité de son équipe à ce sujet il avait affiché dans le service la carte de la région. Il essaya également de nous convaincre de l'intérêt de la cueillette des champignons en révélant très élégamment ses coins ce qui était sans risque en raison de la nullité sus-citée. On retiendra également l'utilisation des anchois pour saler la sauce tomate (ou alors une autre sauce je ne suis plus totalement sûr). On retiendra surtout son implication quotidienne dans l'activité du

service, son dévouement sans faille pour ses patients ainsi que son apport dans le traitement des leucémies de l'enfant dont il est à mon avis et à juste titre particulièrement fier. Il faut savoir que les schémas historiques permettaient de guérir un enfant sur deux avec une irradiation cranio-spinale prophylactique assez toxique en matière de développement physique et cognitif. Ses travaux ont permis de démontrer que de très hautes doses de methotrexate étaient non seulement faisables mais également plus efficaces que l'irradiation tout en étant beaucoup moins toxique à long terme. Les schémas d'administration ainsi définis ont été adoptés par le Children Leukemia Group et par la suite copiés et recopiés dans le monde.

En préambule de ce dernier paragraphe je dois prévenir le lecteur que tout ce qui va suivre est exact mais que les films le prouvant sont sous embargo et le resteront. Je dois également révéler qu'Antoine n'aimait pas les réunions du mardi soir qui se télescopaient avec les répétitions du chœur régional PACA. Fort de ces connaissances, et profitant d'une faiblesse passagère (fin du week-end de ski + apéro + raclette) nous avons exigé « une chanson ». Antoine s'exécuta, montrant avec brio qu'il n'y avait pas que Bizet Schubert et Brahms à son répertoire. Il nous chanta les aventures d'une assez peu farouche Margot empêtrée dans des problèmes vestimentaires de jupe coincée dans une barrière. Il chanta comme un médecin chante en salle de garde avec ses amis et c'est je pense ce qu'il faudra retenir de lui. Au-delà des publications et des travaux, le Pr Antoine Thyss est avant tout un médecin et un ami.

Docteur Frédéric PEYRADE
Onco-hématologue

Professeur Pierre Gibelin

Professeur des universités-praticien hospitalier

Cardiologie et Maladies vasculaires

« J'ai commencé les cours dès l'internat et rédigé de nombreux polycopiés pour aider les étudiants à l'apprentissage des pathologies cardiovasculaires. C'est ce qui se faisait à l'époque. Tout ceci paraît bien loin maintenant avec la révolution informatique. De nombreuses réformes ont eu lieu, nationales évidemment, mais aussi locales avec beaucoup d'innovation pédagogique qui ont fait de la faculté de médecine de Nice une des premières en France malgré sa taille modeste. Ce fut un plaisir d'y avoir participé et d'en avoir mis en place pour certaines (pôles pédagogiques par exemple). La formation des futurs médecins nous anime et nous motive. C'est une responsabilité. Le travail hospitalier nous prend beaucoup de temps et d'énergie. Il ne faut pas que ce soit au détriment de cette mission. Enfin les relations humaines sont meilleures à la faculté qu'à l'hôpital. Sachons les préserver et évitons que l'administratif prenne le pas sur le médical. »

Pierre Gibelin est né à Nice le 02/05/51 dans une vieille famille Niçoise.

Après une année de mathématiques supérieures en 69, il s'en détourne et trouve sa voie au sein de la faculté de médecine de Nice alors toute jeune mais déjà empreinte de dynamisme et d'ambition.

Reçu interne des hôpitaux à Marseille en 1975, il choisit de faire son internat

tout naturellement dans notre CHU.

Après son service militaire qu'il effectue en coopération en Algérie de 1976 à 1978, il passe sa thèse de médecine en 1979 puis sa thèse de sciences médicales en 1990. Diplômé de cardiologie et de pneumologie en 81, il embrasse une carrière universitaire et sera nommé professeur en 1995 puis chef du service de cardiologie du CHU en 2010.



Porté par l'action dans ses jeunes années il sera responsable des soins intensifs pendant 18 ans (1982 à 2000) avec développement de la thrombolyse dans l'IDM et du cathétérisme cardiaque droit à la phase aiguë de l'IDM (rédaction du premier ouvrage sur ce sujet.)

Il s'en éloigne ensuite et développe le laboratoire d'échocardiographie avec notamment la mise en place de l'échocardiographie transoesophagienne des 1991 (un des premiers centres d'ETO en France).

Il s'implique ensuite dans le laboratoire d'exploration fonctionnelle avec mise en place de l'ergométrie avec mesure des échanges gazeux (VO_2) 1983 (premier centre en France dans l'indication de l'insuffisance cardiaque avec Paris).

Passionné de pédagogie, il sera membre pendant une trentaine d'année de la commission de pédagogie et participera à de nombreuses réformes.

Membre du conseil des études et de la vie universitaire (CEVU) de 1996 à 2004, il est alors chargé de mission pour la santé des étudiants de l'université de Nice (développement de saynètes pour la lutte contre le SIDA).

Co fondateur de la filiale échocardiographie de la SFC (1982) ainsi que du club des jeunes hypertensiologues (1986), il crée le DU d'échocardiographie en 1991 avec Marseille, Montpellier et Nîmes.

Il est vice-président de 2010 à 2017 de la société française de cardiologie (SFC), président du groupe insuffisance cardiaque et cardiomyopathie de la SFC pendant 2 ans et président du groupe pharmacologie clinique et thérapeutique de la SFC pendant 4 ans.

Pierre Gibelin est un passionné doté d'une vaste culture générale qui témoigne d'une soif de savoir allant bien au-delà de sa mission de soignant comme en attestent ses multiples centres d'intérêts.

Féru d'histoire, détenteur d'une licence de sociologie, marathonien et bretteur, il est également auteur d'un roman et d'un essai philosophique.

Capable de converser des heures avec ses patients afin de mieux les cerner et les aider, il est un précurseur d'une médecine sociale et préventive fondée sur l'éducation, à une époque où les politiques de santé contrairement à aujourd'hui sont bien loin du concept de réseau de soins et d'anticipation.

Il lui aura donc fallu publier, multiplier les engagements et les responsabilités au niveau national afin de pouvoir faire émerger ses idées.

Avec plus de 150 publications nationales et internationales ainsi que la rédaction de 10 ouvrages de médecine, Pierre Gibelin s'est imposé comme une référence de l'insuffisance cardiaque et de l'éducation thérapeutique.

Docteur David BERTORA
*Praticien hospitalier
service de cardiologie*



Docteur Jean Testa

Maître de conférence des universités-praticien hospitalier

Biostatistique informatique médicale

« Ma carrière d'hospitalo-universitaire s'est principalement passée en Afrique sub-saharienne où j'ai été détaché pendant 35 ans au titre de la coopération française avec seulement 4 années passées à Nice. Durant cette période en Afrique, j'ai travaillé dans différentes facultés de médecine et centres de recherche d'abord en parasitologie puis en santé publique (épidémiologie, informatique médicale). C'est grâce à la vision internationale du Doyen Noël Ayraud, qui m'a recruté en 1984, et de ses successeurs, que je dois cette exceptionnelle mobilité, qui a permis de développer des jumelages hospitalo-universitaires entre l'Afrique et Nice, avec l'appui constant de mon promotionnaire le Pr Pierre Marty. »

Le docteur Jean Testa est né au Cannet-Rocheville dans les Alpes-Maritimes en 1954. Nous nous sommes vus pour la première fois en première année de médecine en 1972-1973. Nous faisons partis de la 4^{ème} promotion de la jeune faculté de médecine de Nice créée en 1968-1969. C'était l'année de l'institution du concours de fin de première année avec son numerus clausus. La médecine tropicale nous a rapprochés par la suite.

En effet, la carrière de Jean Testa s'est déroulée essentiellement en Afrique où nous nous sommes régulièrement retrouvés au cours de ces différentes affectations où je me rendais en mission pour le CHU ou la faculté. Il est à l'origine de nombreux liens qui ont été tissés entre la faculté, le CHU de Nice et différentes institutions africaines ce qui a permis aux étudiants niçois de découvrir cette médecine tellement différente de celle de chez nous. Son premier



Yelling commanders, Julien Hayot

contact avec l'Afrique subsaharienne se fait lors d'un stage au Mali en 1979 dans le cadre du diplôme de médecine tropicale de Marseille puis il effectue son service national dans la lutte antituberculeuse comme coopérant en Algérie. Sous l'impulsion du doyen Noël Ayraud qui souhaitait conforter des relations avec l'Afrique, il est nommé assistant à la faculté de médecine de Nice en 1984 pour être aussitôt détaché pour la coopération française à la faculté des sciences de la santé de Bangui en République Centrafricaine où il restera jusqu'en 1990. Cette année-là il est nommé maître de conférences des universités à Nice mais détaché à Ouagadougou au Burkina Faso où il restera jusqu'en 1997. Jean Testa a passé 35 ans en détachement au titre de la coopération française dans d'autres pays d'Afrique francophone (Bénin 1998-2004, Mali 2007-2012, Burkina Faso 2012-2016) et une année (1997-1998) au Mauritius Institute of Health à l'Ile Maurice.

En fait, il n'a été présent à Nice qu'entre 2004-2007 et depuis septembre 2019 où il a largement collaboré avec l'équipe du Professeur Pascal Staccini. Il a passé les trois dernières années de sa carrière africaine à Niamey au Niger comme directeur scientifique du CERMES qui fait partie du Réseau international des instituts Pasteur.

Jean Testa a débuté sa carrière d'abord en parasitologie et mycologie sur le paludisme et les mycoses tropicales puis rapidement il s'est orienté en épidémiologie, santé publique et informatique médicale. Il est devenu un expert international reconnu dans ces domaines. Dans ce cadre, il a réalisé de nombreuses missions sur tout le continent africain. Docteur en médecine et docteur en sciences (sciences de la vie et santé publique), il est titulaire

de l'habilitation à diriger des recherches. Il a encadré de nombreux étudiants, personnels de santé et médecins séniors qui ont bénéficié de ses grandes connaissances en santé publique et informatique médicale. Dans le milieu médical universitaire africain tout le monde connaît l'excellente réputation de chercheur et de formateur du professeur Testa, un des derniers médecins universitaires français coopérants.

Viscéralement attaché à l'Afrique noire, Jean Testa a parcouru ce continent, bien sûr en 4x4 mais aussi comme pilote d'avion ou même à pied parcourant la brousse comme chasseur au petit matin.

Je crois savoir que sa retraite universitaire ne correspondra pas à une cessation totale d'activité. Il a prévu de continuer à proposer ses qualités d'expert à ceux qui le souhaitent, de vivre une partie de son temps à Bobo Dioulasso au Burkina Faso et de consacrer des moments à ses deux filles et à son futur petit enfant.

Professeur Pierre Marty

Professeur des Universités-Praticien Hospitalier

Parasitologie-Mycologie

Médecine Tropicale, Médecine des Voyages





Nouveaux enseignants

Professeur Nicolas Bronsard	30
Professeur David Darmon	32
Professeur Christelle Estran-Pomares	34
Professeur Jean-Christophe Orban	36
Professeur Barbara Seitz-Polski	38
Docteur Romain Lotte	40
Docteur Antoine Tran	42

Distinctions

Les étudiants	44
Les prix des thèses	46



Professeur Nicolas Bronsard

Professeur des universités-praticien hospitalier

Chirurgie orthopédique et traumatologique

Nicolas Bronsard est né à Marseille en 1977 où il a effectué ses études médicales. Marié depuis son externat et aujourd'hui père de 3 filles, il rejoint le CHU de Nice pour son internat de chirurgie en orthopédie. Il s'oriente vers la chirurgie du rachis et obtient sa médaille d'or des hôpitaux de Nice en 2007 puis un poste d'assistant hospitalo-universitaire en anatomie dans le service de chirurgie orthopédique et traumatologique du Pr de Peretti. Titulaire de son DESC de chirurgie orthopédique et traumatologique et d'un master 2 d'anthropologie biologique, il intègre le laboratoire de science de la vie et de la santé, UMR 6578 anthropologie biologique à la faculté de médecine de Marseille et obtient un doctorat en science de la vie et de la santé, anthropologie biologique en 2012. Nicolas Bronsard intègre alors des équipes de recherche lors de sa mobilité à l'INRIA de Grenoble et de Sophia-Antipolis puis à New York, d'une part celle d'AESCLEPIOS de l'INRIA Sophia Antipolis et d'autre part l'équipe de la Spine Research of Hospital for Special Surgery Manhattan New York. Cette intégration dans les équipes de recherche a donné lieu à plusieurs publications dans des revues internationales dont la World Journal Of Orthopedy.

Parallèlement à cette activité de recherche en sciences, il est nommé praticien hospitalier dans l'institut universitaire de l'appareil locomoteur et du sport en 2012 dirigé par le Pr Boileau. Au CHU, il sera responsable de l'unité de traumatologie générale et rachidienne dès 2007 et responsable des unités

de chirurgie ambulatoire du CHU de Nice, représentant du CHU de Nice au Ministère de la Santé pour le développement de la chirurgie ambulatoire puis responsable du pôle CROA concernant la comptabilité analytique et enfin président du conseil de bloc opératoire de l'hôpital Saint Roch puis de Pasteur 2.

Aujourd'hui, Nicolas Bronsard est le responsable de l'unité de chirurgie du rachis créé en 2015 associant la chirurgie orthopédique et la neurochirurgie, il est aussi responsable de l'unité de chirurgie ambulatoire de Pasteur 2. Il est nommé MCU-PH en anatomie & chirurgie orthopédique en septembre 2017. Il est nommé chef de pôle adjoint du pôle bloc en février 2020.

Concernant son activité universitaire, il enseigne les cours d'anatomie à la craie aux étudiants de médecine depuis 2012 (PACES puis PASS / LAS, L2, L3, et UE master) et dispense plusieurs responsabilités pédagogiques en tant que référent technique de la mise en place de la plateforme d'évaluation SIDES pour les examens facultaires et ECNi mais aussi référent de la création de l'École de chirurgie de Nice. Grâce à l'obtention de plusieurs budgets universitaires en pédagogies innovantes, d'appels d'offre divers et grâce au recrutement de la taxe d'apprentissage des entreprises, il entame la rénovation progressive du laboratoire d'anatomie qu'il dirige aujourd'hui depuis juin 2017.

En tant que responsable du laboratoire d'anatomie, il organise les TP de dissection d'anatomie avec acquisition et vidéotransmission, et le DU d'anatomie du chirurgien et il est co-responsable de l'UE master 1 d'anatomie. Nicolas Bronsard est également directeur du centre du don du corps. Parmi ses multiples projets, il crée le premier centre de plastination de la région PACA au sein de l'Institut de l'anatomie normale. Il participe à la création du premier Institut hospitalo-universitaire de formation des infirmières de bloc opératoire au sein du CHU de Nice et de la faculté de Nice. La 3^{ème} promotion d'IBODES devrait démarrer en septembre 2021 en attendant l'universitarisation des IBODES au grade de master.

En juin 2020, il a été nommé responsable de l'organisation de la nouvelle 1^{ère} année santé (PASS / LAS) dans sa première année de réforme du 1^{er} cycle. Cela nécessite la coordination de l'enseignement de santé pour les 20 parcours étudiants santé. En septembre 2020, il est nommé référent de la plateforme pédagogique SIDES NG portée par l'UNESS pour le 1^{er} et 2^{ème} cycle en lien avec le 3^{ème} cycle des études médicales.

A l'échelon national, en février 2021, il est nommé responsable du projet local du projet HYBRIDIUM qui va dans la continuité de son rôle de référent numérique du collège d'anatomie pour l'université virtuelle (UNESS) qui lui a été confié.

Nommé PU-PH en anatomie & chirurgie orthopédique en septembre 2021, il va être nommé responsable du DES de chirurgie orthopédique et traumatologique sur Nice et chef de pôle iULS (regroupant les services de chirurgie orthopédique, de chirurgie traumatologique ainsi que des services de chirurgie de la main, de chirurgie esthétique et réparatrice) en relais du Pr Boileau afin de prolonger l'école de chirurgie osseuse dont il a hérité des Pr Boileau, Trojani et de Peretti.

Son projet pédagogique consiste à prolonger l'enseignement classique à la craie qu'il a reçu de ses maîtres (Pr de Peretti et Pr Baqué) en y ajoutant un contenu multimédia permettant de le moderniser.



Professeur David Darmon

Professeur des universités

Médecine générale

Le professeur David Darmon a effectué l'intégralité de son cursus médical à la faculté de médecine d'Université Côte d'Azur. Dès son externat, notamment chez le Dr Baldin, il a pu appréhender l'ampleur des champs dans lesquels les médecins généralistes interviennent pour améliorer l'état de santé des patients. Durant son internat, il s'est alors engagé dans le développement de sa spécialité au niveau organisationnel et scientifique au sein des organes représentatifs nationaux, et il a par ailleurs créé l'Association Française des Jeunes Chercheurs en Médecine Générale. Les encadrements des Professeurs Sautron et Hofliger, successivement directeurs du Département d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale (DERMG), lui ont permis d'acquérir les compétences nécessaires d'un chercheur en soins primaires. Dans son parcours, deux autres rencontres ont été marquantes. D'une part lors de son master 2 à

l'Université Radboud à Nimègue aux Pays Bas, avec le Professeur Chris van Weel, chercheur mondialement connu et alors Président de la WONCA (association mondiale de médecine générale). D'autre part, la rencontre avec le Professeur Letrilliart de l'Université de Lyon I son directeur de thèse d'université, premier médecin titulaire d'une HDR en France.

Après avoir obtenu le premier poste de chef de clinique de médecine générale à Nice, le Pr Darmon a ensuite intégré l'unité INSERM UMR 912 SESSTIM à Marseille, au sein de laquelle il développe ses trois axes de recherche sur la prescription médicamenteuse, les systèmes d'information et les maladies respiratoires chroniques en médecine générale. Il a contribué à la création de l'unité de recherche RETINES au sein d'Université Côte d'Azur dirigée par le Pr Staccini, où il est responsable de l'axe évaluation des pratiques professionnelles.

Le professeur Darmon sous l'impulsion du Doyen Patrick Baque a co-créé avec Luigi Flora (patient partenaire) et le Dr Jean Michel Benattar au sein de la faculté de médecine, le centre d'innovation du partenariat avec les patients et le public, qui a pour objectif de mobilisé les patients dans le cadre de l'enseignement, de la recherche et des milieux de soins.

Actuellement vice-président de l'université en charge de la politique de santé, il dirige également le service de santé université qui dispense des soins préventifs et curatif aux étudiants.

Le reste de son temps est désormais partagé entre ses activités de soins à Roquefort les pins dans le pôle de santé des collines, de chercheur et d'enseignant dans le DERMG où il exerce à présent les fonctions de directeur, à la tête d'une équipe de vingt personnes contractuelles, plus de 180 maitres de stage des universités médecins libéraux pour l'enseignement plus de 210 internes de médecine générale par an ainsi étudiants de deuxième cycle de l'université.

Ces dernières années grâce à son équipe le Pr Darmon a développé l'action du DERMG dans le champ de la responsabilité sociale et territoriale en menant des actions avec les institutions sanitaires et territoires pour améliorer l'installation des médecins sur le territoire en fonction des besoins de santé de la population.



Professeuse Christelle Estran-Pomares

Professeur des universités-praticien hospitalier

Parasitologie et mycologie

Rien ne prédisposait Christelle Pomares à devenir médecin biologiste. Née d'un père professeur de technologie au collège et d'une mère femme au foyer ayant la lourde tâche d'élever ses frères et elle-même, ce n'est qu'au moment du Baccalauréat qu'elle décida de s'orienter vers la médecine. Elle s'inscrivit donc à la faculté de médecine de Montpellier-Nîmes. Les études de médecine étant longues, cela lui laissa du temps pour choisir la spécialité qu'elle exercerait plus tard. Au cours de son externat, elle se découvrit un attrait pour la biologie et c'est dans cette optique qu'elle passa une première fois l'internat. N'étant pas suffisamment bien classée, elle prit quand même le choix « santé publique » à Dijon avec l'idée de repasser l'internat pour faire biologie. Cette année à Dijon, fut pour elle l'occasion de découvrir le froid du « nord » de la France. Ayant

vécu toute sa vie entre Nîmes et Avignon, aller au-delà de Valence était pour elle le grand nord. Heureusement, elle fut accueillie chaleureusement par le Dr. Aho en hygiène hospitalière. La deuxième fois fut la bonne, elle pu enfin choisir la spécialité qu'elle souhaitait. C'est ainsi qu'elle retrouvait la chaleur du sud à Nice. Durant son internat, elle eut vite un attrait pour la recherche, ainsi elle refaisait ses valises pour Grenoble dans le cadre d'un master puis d'un inter-CHU en parasitologie-mycologie. Autant dire que le froid fut pire qu'à Dijon. Elle se retrouvait donc dans l'équipe du Pr. Pelloux, encadrée par Marie Pierre Brenier-Pinchart. A cette époque, elle était loin d'imaginer que quelques années plus tard elle se présenterait au Pr. Pelloux dans le cadre des auditions du CNU 45-02. De cette année à Grenoble, elle en garde d'excellents souvenirs au sein d'une équipe très

accueillante et performante qu'elle apprécie toujours de revoir au grès de réunions communes et congrès... Enfin, ceci c'était avant le Covid, actuellement, on dirait plutôt en visio.

De retour sur Nice, elle termine l'internat, devient docteur et se marie. En attendant un poste d'AHU en parasitologie-mycologie, elle part travailler un an et demi à l'OMS à Lyon. Cette année-là est très riche puisqu'elle devient maman et fait aussi son premier voyage au Cameroun. De retour, à nouveau, sur Nice avec mari et enfant, elle intègre l'équipe du Pr. Marty en parasitologie-mycologie en tant qu'AHU et confirme son attrait pour cette discipline bioclinique. Sa fille née, elle passe le concours de MCU-PH et termine sa thèse d'université. Se pose alors la question de la mobilité. Plusieurs choix possibles : rester en France, faire plusieurs mobilités de 3 à 6 mois, partir à l'étranger ? Finalement, c'est le laboratoire du Pr. Montoya, centre de référence pour la toxoplasmose aux Etats-Unis qui l'accueillera. Au départ prévue pour un an, cette mobilité durera 2 ans avec l'aval du Pr. Marty qui lui autorisa cette année supplémentaire. Ces 2 années furent très riches à tout point de vue : professionnel familial et personnel et le retour en France fut plus dur que prévu.

Maintenant PU-PH en parasitologie-mycologie ayant commencé ses études dans une des plus vieilles facultés de France, elle exerce son métier dans une des plus récentes facultés de médecine de France.



Professeur Jean-Christophe Orban

Professeur des universités-praticien hospitalier

Anesthésiologie-réanimation, médecine péri-opératoire

Jean-Christophe Orban a effectué tout son cursus médical à Nice. Durant son externat, l'enseignement des Pr Grimaud, Ichai et Levraut ainsi que les stages cliniques l'attirent rapidement vers l'anesthésie réanimation. Pendant son internat, il s'initie à la recherche fondamentale sous la direction du Pr Levraut. Ce travail centré sur l'ischémie reperfusion oriente sa thématique de recherche vers deux modèles cliniques : l'arrêt cardiaque réanimé et le prélèvement d'organes dans un but de transplantation. Au retour de sa mobilité à Londres, il

prépare sa thèse de doctorat dans le laboratoire du Pr Van Obberghen sous la direction du Dr Giudicelli. Ce travail permet de perpétuer la recherche sur les complications du diabète et les troubles de la glycémie, thématique de recherche de l'école niçoise d'anesthésie réanimation portée par le Pr Ichai.

Dans le même temps, son activité clinique s'est localisée essentiellement en réanimation polyvalente. Plus récemment il partage son activité clinique entre anesthésie et réanimation

en suivant l'évolution de sa spécialité qui est devenue anesthésie réanimation et médecine péri-opératoire. Cette polyvalence permet de naviguer entre le bloc opératoire et la réanimation en s'enrichissant de ces expériences complémentaires qui se nourrissent mutuellement. Cette polyvalence permet aussi de pouvoir s'adapter à des situations de crise telles que l'épidémie de COVID-19.

L'enseignement reste indissociable dans sa pratique clinique. Que ce soit à la faculté mais surtout au lit du malade, la transmission des connaissances aux étudiants, externes et internes, reste une préoccupation centrale. Au même titre que la recherche, l'enseignement doit toujours aboutir à prodiguer le meilleur soin au patient. Son désir d'enseigner ne se limite pas aux médecins et futurs médecins mais concerne aussi les paramédicaux avec lesquels il travaille quotidiennement. Il a ainsi présidé la commission des IDE de réanimation de la Société française d'anesthésie réanimation et est responsable du DU de soins infirmiers en réanimation de Nice.



Professeur Barbara Seitz-Polski

Professeur des universités-praticien hospitalier

Immunologie

Née à Marseille en 1980, Barbara Seitz-Polski est mariée et mère de trois enfants. Elle rejoint Nice pour son internat de néphrologie. Elle travaille aux côtés du Pr V. Esnault. Formée à la néphrologie clinique, elle satisfait sa vocation scientifique en orientant son cursus vers la recherche en immunologie. Titulaire d'un D.E.S. de néphrologie, d'un D.E.S.C. d'immunologie et d'un master II, elle intègre l'IPMC de Sophia-Antipolis créé par le Pr Lazdunski pour sa thèse de sciences, qui donnera lieu à plusieurs publications, notamment dans le Journal of American Society of Nephrology et le New England Journal of Medicine, relatives à l'amélioration de la prise en charge diagnostique et thérapeutique de la glomérulonéphrite extra-Membraneuse pour lesquelles elle reçoit, en 2016, le prix de la Société francophone de néphrologie, dialyse et transplantation et en 2018 le prix de la publication scientifique de la faculté de médecine de Nice. Parallèlement, elle travaille au CHU

comme CCA en néphrologie à Pasteur puis comme AHU en immunologie à l'Archet. A l'issue de sa thèse, elle intègre le laboratoire d'immunologie du Dr G. Bernard aux côtés du Dr S. Benzaken dans le secteur d'auto-immunité, et conserve une activité clinique en développant une consultation de néphrologie particulièrement axée sur le suivi des syndromes néphrotiques.

Nommée MCU-PH en immunologie en 2016 puis professeur des universités en 2020, elle développe des ponts entre la recherche fondamentale sur les maladies auto-immunes et la néphrologie clinique, qui offrent des débouchés concrets comme les deux brevets CHU-CNRS qu'elle a déposés, aujourd'hui développés dans l'industrie par une entreprise internationale de « théranostic ». Son activité clinique sera labellisée centre de référence maladies rares syndrome néphrotique idiopathique en 2017, année où elle obtiendra également un

PHRC national sur le traitement personnalisé de ces pathologies. Son activité de biologie est également en cours de labellisation laboratoire de référence. En novembre 2019, sous l'impulsion d'Université Côte d'Azur et du CHU de Nice est créée l'unité de recherche de Côte d'Azur (UR2CA), unité mixte de recherche clinique qui valorise la recherche translationnelle et forme des étudiants en master II et thèse de doctorat. L'UCA et le CHU lui en confieront la co-direction avec le Pr Jean Dellamonica. Cet outil intégré au sein du laboratoire d'immunologie a montré toute sa pertinence lors de la crise sanitaire. Grâce à un financement ANR, ses travaux sur les cytokines de l'inflammation et la mise au point de tests fonctionnels mesurant la capacité individuel de production d'Interferon vont permettre de cibler à travers la cohorte prospective ambulatoire le recours à l'interferon grâce à des marqueurs objectifs.

Pour le CHU, ses travaux s'illustrent par la mise en œuvre de tests d'immunomonitorage et le recours à une médecine personnalisée, en collaboration avec les plus grandes équipes avec des indications de plus en plus larges (autoimmunité, transplantation, cancérologie...).

Cette utilité du décloisonnement entre recherche fondamentale, pratique clinique et débouchés scientifiques et industriels, Barbara Seitz-Polski souhaite la transmettre aux étudiants de la faculté de médecine de Nice.



Docteur Romain Lotte

Maître de conférence des universités-praticien hospitalier Bactériologie-virologie, hygiène hospitalière

Romain Lotte a réalisé l'intégralité de ses études médicales et de son parcours professionnel au CHU de Nice. Il a choisi l'internat de biologie médicale au cours duquel il s'est passionné pour la microbiologie avec notamment trois stages au sein du laboratoire de bactériologie. Il a renforcé par la suite ses compétences dans le domaine de la microbiologie clinique en occupant pendant trois ans et demi le poste d'« assistant hospitalo-universitaire » dans ce même laboratoire et en validant quatre diplômes universitaires.

Très tôt attiré par la recherche fondamentale, Romain Lotte a réalisé son master 2 recherche dans l'équipe 6 de l'unité INSERM 1065 dirigé par le Dr E. Lemichez « toxines microbiennes dans la relation hôte-pathogène ». Il a ensuite obtenu une bourse d'excellence jeune chercheur de la fondation recherche médicale

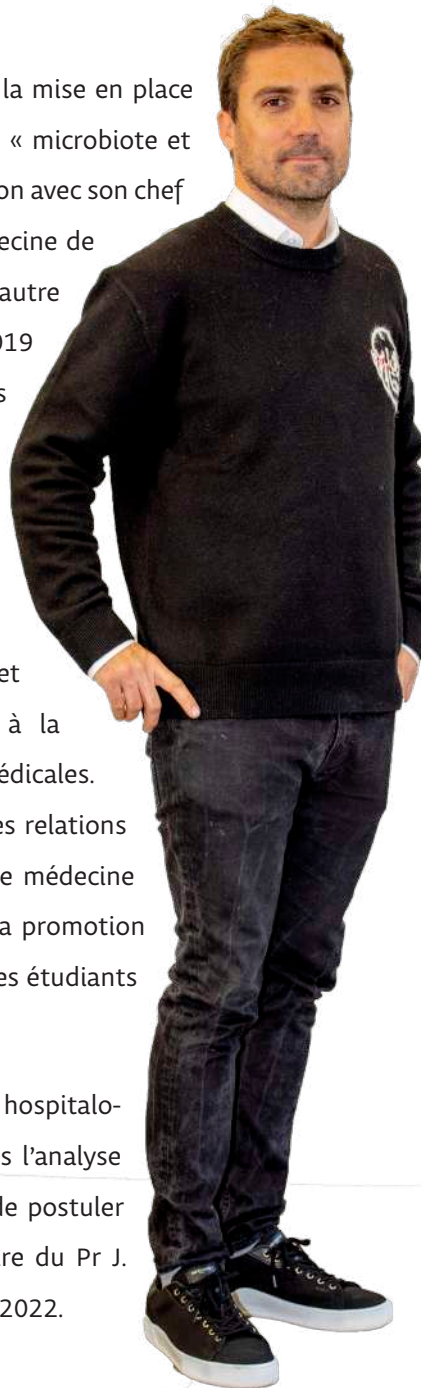
ce qui lui a permis de poursuivre ses travaux de recherche dans cette équipe et de financer sa thèse d'université qu'il a soutenue en 2017. Il a ainsi pu acquérir des compétences en microbiologie cellulaire indispensables pour comprendre les mécanismes qui régissent les relations hôte/pathogènes. Son parcours l'amène aujourd'hui à intégrer deux autres facteurs pour mieux comprendre la relation hôte pathogène : la réponse immunitaire innée du patient et le microbiote. La réponse immunitaire innée est un axe développé dans l'équipe 6 intitulée « virulence microbienne et signalisation inflammatoire » qui est dirigée par le Dr. L. Boyer depuis le mois de janvier 2018 dans laquelle Romain Lotte effectue son activité de recherche.

L'étude des microbiotes est une thématique en cours de développement à la faculté de

médecine et au laboratoire de bactériologie. D'une part, la mise en place en 2019 d'une UE d'enseignement en master 1 intitulée « microbiote et dysbiose : impacts en pathologie humaine » en collaboration avec son chef de service le Pr Ruimy qui permet aux étudiants en médecine de comprendre les bases de cette thématique en plein essor. D'autre part, il a obtenu plusieurs financements entre 2018 et 2019 et notamment un PHRC (2018) qui a ouvert de nouvelles perspectives dans la compréhension des interactions entre les microbiotes urinaires et prostatiques et le cancer de la prostate.

Romain Lotte est également investi à la faculté de médecine en tant que membre des commissions scientifiques et pédagogiques notamment en participant activement à la mise en place de réforme du 2^{ème} cycle des études médicales. Passionné de voyage, il a également intégré le bureau des relations internationales ainsi que le CA des amis de la faculté de médecine de Nice qui sont deux structures essentielles facilitant la promotion des échanges médicaux et scientifiques internationaux des étudiants niçois.

Enfin, dans le cadre de la poursuite de sa carrière hospitalo-universitaire et pour approfondir ses connaissances dans l'analyse des mécanismes de virulence bactériens, il ambitionne de postuler pour un post-doctorat scientifique au sein du laboratoire du Pr J. Mekalanos à Boston (Harvard Medical School) en octobre 2022.



Docteur Antoine Tran

Maître de conférence des universités-praticien hospitalier

Pédiatrie

Antoine Tran est un ancien interne de DES de pédiatrie du CHU de Nice, ancien assistant-chef de clinique de la faculté de médecine de Nice, praticien hospitalier du CHU de Nice entre 2014 et 2020. Il exerce en tant que chef de service adjoint du service des urgences des hôpitaux pédiatriques de Nice CHU-Lenval et il est responsable du service de pédiatrie générale depuis septembre 2020.

Depuis 2011, il contribue à l'enseignement de la pédiatrie lors des formations initiales (des étudiants infirmiers, en médecine, des internes) mais aussi lors des formations continues (pédiatres, médecin pompiers du SDIS06&04). Plus particulièrement, Antoine Tran anime un groupe de simulation pédiatrique où l'objectif est d'enseigner la pédiatrie grâce à l'outil « simulation » pour tous les étudiants en médecine (≈ 150 DFSAM2-3/an), les internes de DES de pédiatrie (≈ 20 /an), DES de médecine générale (≈ 15 /an), DES de médecine d'urgence (≈ 15 /an). Dans l'optique d'évaluer la qualité de notre enseignement, nous avons créé et étudié nos outils d'évaluation qui, dans le même temps, ont fait l'objet de publication dans des revues de science en pédagogie. La perspective serait à la fois de poursuivre ce type

d'enseignement tout en continuant nos travaux de recherche en pédagogie. Outre son travail de clinicien et d'enseignant, Antoine Tran a développé un fort intérêt pour la recherche. Il a validé en 2011 un Master intitulé « Santé publique et recherche en épidémiologie » (Paris 11) au cours duquel il a acquis des compétences en biostatistique et en méthodologie pour la recherche clinique et épidémiologique. Depuis, il a contribué au développement et à la conduite de nombreuses études épidémiologiques ou de recherche clinique sur différents sujets. Pour parfaire sa formation en biostatistiques sur les Big Data, il a réalisé une année de mobilité à Harvard Medical School (Boston, Ma, E-U) dans le département d'informatique biomedical (Pr Avillach, <https://avillach-lab.hms.harvard.edu/people>) où son rôle a été d'intégrer des bases de données de registres de maladies rares dans la plateforme unique i2b2/tranSMART avec des données prêtes pour la recherche.

De retour en France en 2016, en plus de son intérêt sur la recherche clinique en pédiatrie (maladies infectieuses), il a poursuivi son activité de recherche sur des domaines concernant les urgences pédiatriques notamment avec

le développement d'un outil de triage pédiatrique informatisé et standardisé en 2010, qui a été implémenté en 2011 dans Terminal Urgences® (logiciel déployé dans + de 65 services d'urgences en région PACA sous l'égide de l'ARS PACA). Leur outil, désormais accessible pour les services d'urgences qui le souhaitent, a considérablement amélioré la prise en charge des patients pédiatriques par un meilleur contrôle du flux des patients. Il est actuellement en charge de surveiller et d'analyser toutes les données collectées à partir de ce logiciel via notre service d'urgence pédiatrique, qui est le 4^{ème} plus grand service d'urgence pédiatrique français (plus de 61 000 patients en 2019). Leur outil, ayant déjà fait l'objet d'études de validation, devrait par la suite être implémenter dans tous les services d'urgences accueillant des enfants en France avec le soutien du GFRUP (groupe francophone de réanimation et d'urgences pédiatriques). La thématique du triage pédiatrique fait actuellement l'objet de sa thèse de science qu'il réalise à l'école doctoral ED62 (3^{ème} année) dans l'équipe de recherche du Pr Gentile au centre d'étude et de recherche sur les services de santé et la qualité de vie (CEReSS, Pr Auquier, Aix Marseille Université).

Grâce à ses connaissances dans le domaine de la gestion des Big Data qu'il a acquises à Harvard, l'objectif serait par la suite d'intégrer toutes les données d'urgences. La perspective serait de pouvoir prédire les parcours de tous les patients pédiatriques aux urgences (dépôt de Brevet le 16/09/2020, ref 19306113.2-1126).





Chateau en Espagne Julien Hayot

Distinctions

Les étudiants



Jean Louchet
3^{ème} du concours de l'internat
et lauréat de la faculté 2020



Antonin Dupuy
Major concours PACES 2020

Prix des thèses

PRIX DE THÈSE DE SPÉCIALITÉ CHIRURGIE

Florent Milliet

Cancers synchrones et metachrones des cancers de l'oropharynx

PRIX DE THÈSE DE SPÉCIALITÉ MÉDECINE

Sarah Marchal

Mutation stat 3 gain de fonction revue systématique de la littérature

PRIX DE THÈSE DE MÉDECINE GÉNÉRALE « CHARLES JEANGIRARD »

Laurie Benoit

Acceptabilité sociale et efficacité d'un nudge promouvant la vaccination antigrippale auprès de professionnels de santé.

PRIX DE LA PUBLICATION SCIENTIFIQUE

XXXX

XXXX





**UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR**

**FACULTÉ
DE MÉDECINE**

Univeristé Côte d'Azur
Faculté de médecine de Nice
Service ANIM

28 avenue de Valombrese
06107 Nice cedex 2

medecine.univ-cotedazur.fr