



agence d'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Évaluation de l'AERES sur l'unité :

Maladies Infectieuses et Tropicales dans la Caraïbe

MITC

sous tutelle des

établissements et organismes :

Université des Antilles et de la Guyane - UAG



Février 2014



agence d'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

*Pour l'AERES, en vertu du décret du 3 novembre 2006<sup>1</sup>,*

- M. Didier HOUSSIN, président
- M. Pierre GLAUDES, directeur de la section des unités de recherche

*Au nom du comité d'experts,*

- M. Xavier DE LAMBALLERIE, président du comité

---

<sup>1</sup> Le président de l'AERES « signe [...], les rapports d'évaluation, [...] contresignés pour chaque section par le directeur concerné » (Article 9, alinéa 3 du décret n°2006-1334 du 3 novembre 2006, modifié).

## Rapport d'évaluation

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous.

Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

Nom de l'unité :	Maladies Infectieuses et Tropicales dans la Caraïbe
Acronyme de l'unité :	MITC
Label demandé :	EA
N° actuel :	4537
Nom du directeur (2013-2014) :	M. Raymond CESAIRE
Nom du porteur de projet (2015-2019) :	M. Raymond CESAIRE

## Membres du comité d'experts

Président :	M. Xavier DE LAMBALLERIE, Université d'Aix-Marseille
Experts :	M <sup>me</sup> Françoise BRUN-VEZINET, Université Paris Diderot
	M. Éric CAUMES, Université Pierre et Marie Curie, Paris
	M. Hervé FLEURY, Université Bordeaux Segalen, Bordeaux

### Délégués scientifiques représentants de l'AERES :

M. Bernard DASTUGUE  
M<sup>me</sup> Catherine SCHUSTER

### Représentant(s) des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M<sup>me</sup> Marie-Ange ARSENE, Université des Antilles et de la Guyane  
M. Justin DANIEL (représentant de l'École Doctorale N° 260)

## 1 • Introduction

### Historique et localisation géographique de l'unité

L'entité de recherche évaluée (« Maladies infectieuses et tropicales dans la Caraïbe », MITC) fait suite à l'EA 4537 dirigée par M. Raymond CESAIRE (« Neurologie et virologie tropicale », NVT), qui avait pour thèmes principaux HTLV1, la dengue, mais aussi la neurologie non infectieuse dans les Antilles. L'EA était installée dans les locaux hospitaliers du CHU de la Martinique à Fort-de-France.

Le nouveau projet de l'université des Antilles et de la Guyane sépare clairement les pathologies infectieuses et non-infectieuses, et l'EA en formation se concentrera uniquement sur les pathologies infectieuses. Elle sera localisée à la fois à la Martinique (Fort-de-France) et en Guadeloupe (Pointe-à-Pitre), toujours dans les locaux hospitaliers des CHUs.

### Équipe de direction

Le dossier a été déposé avec M. Raymond CESAIRE comme directeur. M. André CABIE sera directeur-adjoint.

### Nomenclature AERES :

SVE1-LS7

### Effectifs de l'unité

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2013	Nombre au 01/01/2015
<b>N1</b> : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés	2	4
<b>N2</b> : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés		
<b>N3</b> : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)	8	21
<b>N4</b> : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
<b>N5</b> : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)		
<b>N6</b> : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)		
<b>TOTAL N1 à N6</b>	<b>10</b>	<b>25</b>

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2013	Nombre au 01/01/2015
Doctorants	5	
Thèses soutenues	3	
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité		
Nombre d'HDR soutenues	2	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	2	5

## 2 • Appréciation sur l'unité

### Avis global sur l'unité

Il s'agit d'une EA en renouvellement dont la production scientifique est bonne au regard de la taille de l'unité et de l'absence d'infrastructure de recherche universitaire. Les thèmes de recherche (HTLV1, dengue, résistance aux anti-infectieux -en Martinique et Guadeloupe) sont légitimes et soutenus par des arguments épidémiologiques et de santé publique. L'approche est clinico-biologique avec des capacités d'étude clinique significatives et la mise en place de partenariats pour les aspects fondamentaux. L'EA bénéficiera d'un resserrement de ses thématiques (limitées dorénavant aux maladies infectieuses dans la Caraïbe), d'une collaboration renforcée entre les partenaires de la Martinique et de la Guadeloupe et du dynamisme des chefs de service et des personnels hospitaliers. Ses effectifs augmenteront sensiblement ainsi que le nombre des personnes disposant d'une habilitation à diriger les recherches. Elle évoluera dans un contexte institutionnel incertain (disparition de l'université des Antilles et de la Guyane) et restera très fortement dépendante du fonctionnement hospitalier.

### Points forts et possibilités liées au contexte

L'EA dans sa nouvelle structure est renforcée par la mise en place d'une coopération entre la Martinique et la Guadeloupe et l'inclusion de l'ensemble des acteurs hospitalo-universitaires en microbiologie et maladies infectieuses sur les deux sites. Elle bénéficie d'une implantation hospitalière remarquable avec une capacité importante de recrutement des malades dans ses thématiques d'intérêt.

L'unité a une expertise reconnue pour l'infection par le virus HTLV1 et a su mettre en place une collaboration efficace avec le Centre d'études d'agents Pathogènes et Biotechnologies pour la Santé (CPBS) de Montpellier sur ce thème.

Elle a démontré sa capacité d'adaptation aux évolutions épidémiologiques et dispose d'un potentiel important en maladies infectieuses avec, aux CHUs de Martinique et Guadeloupe, des leaders dynamiques et fortement impliqués.

### Points faibles et risques liés au contexte

Les deux faiblesses principales de l'entité de recherche résident dans la faible visibilité de l'accompagnement institutionnel et la dispersion des thèmes de recherche.

Concernant l'accompagnement institutionnel, le comité d'experts a noté que la disparition programmée de l'université des Antilles et de la Guyane ne permettait pas de connaître précisément le contexte institutionnel dans lequel l'unité évoluera au cours du prochain programme quinquennal. Il a également noté l'absence d'infrastructure de recherche propre (ni locaux, ni techniciens, ni ingénieurs universitaires) et la faiblesse des perspectives d'investissement de l'université pour remédier à cette situation. Une des conséquences de cet état de fait est une

production scientifique propre limitée en ce qui concerne la recherche fondamentale et la nécessité pour l'unité de recourir à une stratégie de partenariat pour ces aspects spécifiques.

Concernant la dispersion des thématiques, le comité d'experts a noté une progression importante avec le recentrage sur les pathologies infectieuses, mais a jugé utile de faire des recommandations pour prioriser les thèmes de recherche (voir ci-dessous).

### Recommandations

Le comité d'experts souligne l'importance du resserrement et de la lisibilité des thématiques de recherche, celle d'un partenariat efficace entre les sites de la Martinique et de la Guadeloupe pour des études de dimension significative réalisées sur les deux sites, celle enfin de la mise en place ou du renforcement de partenariats pour suppléer la faiblesse des moyens propres en recherche fondamentale.

Pour les thématiques de recherche, le comité d'experts recommande de recentrer les objectifs autour de 3 items principaux déclinés pour la Martinique et la Guadeloupe : les infections par le virus HTLV1 ; la dengue et les infections tropicales aiguës épidémiques ; la résistance aux anti-infectieux. Faisant suite aux conversations avec le directeur d'unité lors de la visite sur site, le comité d'experts a reçu un document révisé qui prend en compte cette recommandation et y adhère.

Le comité d'experts recommande une réflexion institutionnelle de fond sur les moyens alloués à l'unité pour son activité de recherche (personnels universitaires, laboratoires de recherche) et préconise la structuration rapide de la vie de l'unité sur tous les sites partenaires (réunions, journal, etc.).

### 3 • Appréciations détaillées

#### Appréciation sur la production et la qualité scientifiques

L'activité scientifique présentée était déclinée selon plusieurs thèmes : l'activité la plus ancienne concerne l'infection par le virus HTLV1, à laquelle se sont ajoutés au cours du temps de nouveaux thèmes : les arboviroses (en particulier la dengue et, plus récemment, le chikungunya), la leptospirose et les infections par les papillomavirus (HPV). Avec l'arrivée du nouveau chef de service en maladies infectieuses au CHU de la Guadeloupe, de nouvelles orientations sont également proposées en bactériologie (résistance aux anti-infectieux et endocardites infectieuses) ou sur des thèmes plus transversaux (approche de diagnostic par séquençage à haut débit, en particulier dans le cadre des méningo-encéphalites).

En sus des activités de recherche mentionnées ci-dessus, le groupe a une activité hospitalière importante dans le suivi biologique et épidémiologique des patients VIH dans la Caraïbe.

Les études sur l'infection par le virus HTLV1 ont permis la publication de 5 articles pendant la période 2009-2013 dans J Virol, premier auteur ; Blood, premier auteur ; J Clin Virol ; Plos Pathogens ; et Int J Infect Dis, dernier auteur. Ce très bon niveau de publication a été autorisé par une collaboration fructueuse avec l'équipe « HTLV-1 » de M. Jean-Michel MÉSARD au sein du Centre d'études d'agents Pathogènes et Biotechnologies pour la Santé (CPBS) de Montpellier.

Les objectifs sont la recherche de facteurs prédictifs et l'amélioration du suivi et du traitement. En particulier, ont été présentés des travaux en rapport avec l'étude de la protéine antisens HBZ comme marqueur de suivi de l'infection, celle du polymorphisme du gène IL28B sur le phénotype de l'infection, l'utilisation du Valproate et de l'association valproate+AZT, celle des inhibiteurs de la RNA helicase A, l'introduction de la combinaison Zidovudine - Interferon pégylé +/-polychimiothérapie dans les formes hématologiques (ATL) à haut risque (formes leucémie aiguë et lymphome) suivie par une allogreffe.

La leptospirose et les infections HPV ont donné lieu à 3 (Euro Surveill, premier et dernier auteur ; PLoS Negl Trop Dis ; Am J Trop Med Hyg, premier et dernier auteur) et 0 publications, respectivement. L'intérêt pour la leptospirose est soutenu par de bons arguments en milieu insulaire (incidence très élevée : >60/100 000 habitants en Martinique et Guadeloupe). La thématique HPV est limitée à une étude de l'épidémiologie aux Antilles (génotypes, HPV+VIH).

Les arboviroses, et en premier lieu la dengue, représentent une priorité de santé publique dans la Caraïbe avec un rapprochement des épidémies et la circulation des 4 sérotypes qui a amené à la mise en place dans le PHRC 2009 d'une cohorte dengue Antilles-Guyane, multicentrique et observationnelle avec recherche des facteurs prédictifs des formes sévères et, plus récemment, celle d'études de séroprévalence (91 % en Martinique ; 96 % en Guadeloupe).

Pendant la période étudiée, 10 articles en anglais ont été publiés : J Clin Immunol, premier et dernier auteur ; Ann Emerg Med, premier et dernier auteur ; Lancet ; N Engl J Med, dernier auteur ; Diagn Microbiol Infect Dis, premier et dernier auteur ; Vaccine ; Am J Trop Med Hyg, premier et dernier auteur ; J Clin Virol, premier et dernier auteur ; Can J Ophthalmol, dernier auteur ; Transfusion, premier et dernier auteur. Plusieurs bonnes revues en français ont également été produites. Le bilan est donc bon, avec une claire orientation vers les aspects cliniques de la maladie.

Au total, l'activité et la production scientifique sur les thèmes HTLV1 et dengue sont de qualité. Les aspects cliniques (maladies infectieuses) sont particulièrement développés et seront renforcés par l'arrivée du nouveau chef de service hospitalier en maladies infectieuses au CHU de la Guadeloupe. L'existence de CRBs en Martinique et Guadeloupe et celle d'un CIC-EC Antilles-Guyane (en particulier pour les ressources méthodologiques) sont des éléments favorables au développement d'une recherche clinique de qualité qui devra s'adosser à des capacités de recherche biologique renforcées. Le développement de partenariats permettant l'accès à des ressources de laboratoire de recherche fondamentale a été réussi dans le cas de la recherche sur le virus HTLV1 et doit être considéré pour les autres thématiques.

### Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité académiques

L'unité est reconnue au plan national pour son expertise sur l'infection par le virus HTLV1 et sur les formes cliniques de la dengue. Elle a mis en place une collaboration avec le CPBS qui s'est révélée efficace tant au plan scientifique que de la formation des thésards. L'unité a pour objectif de formaliser une relation avec un EPST à mi-parcours du prochain programme quinquennal.

Le directeur de l'unité est coordonateur du centre de ressources biologiques de la Martinique (CeRBiM) qui assure la logistique des projets interrégionaux du CIC-EC et des collaborations nationales ou internationales. Le laboratoire de virologie est agréé par l'OMS en tant que laboratoire régional (Caraïbe) de référence pour le réseau OMS de surveillance des résistances du VIH aux antirétroviraux.

L'unité assurera en 2015 à la Martinique l'organisation de la « 17th International Conference on Human Retrovirology HTLV and Related Viruses ».

Les membres de l'EA 4537 contribuent au Master Biologie-Santé-Alimentation (BSA) à l'interface des UFR de Médecine et de Sciences de l'université des Antilles et de la Guyane (UAG). Le directeur de l'unité est responsable du parcours de Microbiologie tropicale depuis sa création et depuis la rentrée 2010 responsable adjoint du Master Biologie-Santé. Le Master BSA comporte trois parcours : Microbiologie tropicale, Maladies génétiques et cancer, Alimentation. Il est le master de l'UAG qui compte le plus d'étudiants inscrits en M1 et en M2.

Les mécanismes d'attribution des bourses doctorales sont en cours de révision mais le bilan global est celui d'une disponibilité assez grande. Les étudiants en thèse de l'unité pourront donc être soutenus efficacement lors du prochain programme quinquennal, y compris pour leurs déplacements et séjours en métropole si les thèses sont codirigées. L'université, face au risque de perte de ses meilleurs doctorants pour des laboratoires métropolitains ou étrangers fait la promotion des schémas de codirection ou de cotutelle pour les thèses d'université.

Il existe cependant des points d'incertitude :

- Il existe peu de perspectives de renforcement de l'unité au plan technique (installations universitaires) et humain (personnels BIATSS en particulier). L'ensemble des moyens techniques disponibles est hospitalier et une large contribution est assurée par des personnels médicaux du CHU.

- L'unité n'est pas prioritaire en termes de création de postes d'enseignants-chercheurs.

- L'université des Antilles et de la Guyane est amenée à disparaître avec la création d'une université de Guyane. Le schéma de réorganisation aux Antilles est inconnu (une seule université ? une pour chaque île ?). L'université voit pour le domaine bio-médical une obligation totale de maintien du CIC-EC et de la collaboration entre Martinique et Guadeloupe. Le contexte institutionnel dans lequel évoluera la future unité reste donc incertain.

### Appréciation sur l'interaction avec l'environnement social, économique et culturel

L'unité aborde des thèmes de recherche parfaitement légitimes dans le contexte Antillais. L'infection par le virus HTLV1, la dengue, la résistance aux anti-infectieux sont des thèmes de santé publique importants. Ils sont abordés dans un cadre général d'amélioration de la prise en charge médicale et l'activité des membres de l'unité a été, et demeurera certainement un moteur puissant pour l'amélioration de cette prise en charge dans les CHUs Antillais.

Dans un contexte économique difficile, l'unité s'est renforcée au plan clinique (maladies infectieuses) et devra trouver dans des collaborations choisies des alternatives au développement d'une capacité importante en recherche fondamentale. La faiblesse des infrastructures de recherche fondamentale martiniquaises dans le domaine de la microbiologie est identifiée comme un frein à l'affectation de chercheurs des EPSTs sur les thématiques défendues par l'unité. L'unité bénéficierait également d'un renforcement du site Martinique du CIC-EC (bio-statisticien, médecin délégué, data manager...).

Les membres de l'EA sont impliqués dans différentes instances et groupes de travail (atelier Santé du séminaire de la Commission européenne sur les Régions ultrapériphériques, Pays et territoires d'outre-mer ; groupe de travail « Economie de la formation » du Plan d'Actions pour le Développement de la Martinique ; Conseil scientifique du Département des Sciences inter facultaires (DSI) de l'UFR des Sciences ; groupe de travail du rectorat sur la conception du Pôle Universitaire Santé de Martinique ; Groupe de travail sur le diagnostic de la dengue mis en place

par le Haut Conseil de la santé publique etc..). Ils participent à l'élaboration du Plan de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies (PSAGE) de la dengue en liaison avec la Cellule interrégionale d'épidémiologie (CIRE) Antilles-Guyane.

Au plan régional, le module d'enseignement de virologie au Laboratoire National de santé Publique (LNSP) d'Haïti est assuré depuis 2012 par des membres de l'EA dans le cadre d'une formation (Bachelor of sciences) organisée par l'ESTBB Lyon et la Fondation Mérieux.

### Appréciation sur l'organisation et la vie de l'unité

L'unité était jusqu'à présent limitée au site de la Martinique, où des réunions hebdomadaires (projets le mercredi, bibliographie le vendredi) étaient organisées.

La vie de l'unité sera à l'avenir gérée sur les 2 sites Martinique et Guadeloupe. Les moyens de communication et rencontre qui seront mis en place incluent l'organisation préexistante des réunions mensuelles du CIC-EC, des réunions téléphoniques entre les cadres et des visioconférences pour l'ensemble des membres de l'unité. Les modalités précises de fonctionnement restent à établir.

Les étudiants en codirection avec le site de Montpellier ont bénéficié d'une réelle alternance avec des périodes longues dans les deux structures et un suivi attentif par leurs tuteurs de part et d'autre. Ils ont bénéficié de formations de l'UAG telles que bio-statistiques, prise de parole, communication scientifique.

La vie de l'unité est caractérisée par une absence de locaux universitaires propres. L'ensemble des activités est donc réalisé sur le site des CHUs. L'unité rassemblera pour le prochain contrat l'ensemble des services de maladie infectieuse, virologie et bactériologie des CHUs Antille et Guyane.

Le fait qu'il n'existe pas de personnel technique (ingénieurs, techniciens) universitaires affectés à l'unité, ni de plateformes universitaires ouvertes aux membres de l'EA et que les manipulations de biologie réalisées sur place doivent l'être dans les laboratoires hospitaliers limite le développement d'une activité de recherche fondamentale et la possibilité de recevoir des chercheurs des EPSTs.

Le comité d'experts n'a pas été informé de problèmes particuliers liés à la vie de l'unité et a noté le dynamisme et l'implication remarquable des personnels hospitaliers et hospitalo-universitaires rencontrés.

### Appréciation sur l'implication dans la formation par la recherche

L'EA accueille en moyenne 3 étudiants en Master M2 par an. Elle a produit 3 thèses pendant le programme précédent et en a 5 en cours (Ecole Doctorale de l'Université des Antilles et de la Guyane N° 260). Ces thésards sont bien suivis et le comité d'experts a noté les efforts consentis pour permettre une co-direction véritable entre l'entité de recherche et le Centre d'études d'agents Pathogènes et Biotechnologies pour la Santé de Montpellier.

L'implication dans la formation par la recherche est donc bonne au regard de l'environnement spécifique de l'entité de recherche (pas de locaux, équipements et personnels techniques de recherche spécifiques) et du nombre limité d'HDR. Ce dernier sera plus élevé dans la future structure.

### Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans

Le nouveau projet de l'université des Antilles et de la Guyane sépare clairement les pathologies infectieuses et non-infectieuses, et l'EA en formation se concentrera uniquement sur les pathologies infectieuses. Son projet associe les centres hospitalo-universitaires de Martinique et Guadeloupe (services de maladies infectieuses et laboratoires de microbiologie) sous la tutelle de l'université des Antilles et de la Guyane. Il existe une incertitude importante sur le devenir de cette tutelle : la création d'une université de Guyane autonome semble en marche et les représentants des institutions interrogés par le comité d'experts ignoraient les délais et les modalités des évolutions institutionnelles en préparation. Ceci est important puisqu'une évolution majeure -et évaluée comme positive par le comité d'experts- est le rapprochement des acteurs en maladies infectieuses et microbiologie de Martinique et Guadeloupe qui sera facilité par l'existence d'une tutelle universitaire commune aux deux territoires.

Le projet scientifique de l'EA prévoit des études transversales clinico-biologiques en Martinique et Guadeloupe sur les thématiques présentées ci-après. Ces études pourront bénéficier de l'existence de Centres de Ressources Biologiques (CRB) en Martinique et Guadeloupe, de celle d'un Centre d'Investigation Clinique-Epidémiologie Clinique

(CIC-EC) commun aux Antilles et à la Guyane, et de la collaboration avec l'établissement français du sang (EFS) Antilles Guyane. Enfin, le CHU de la Martinique dispose d'un laboratoire P3 modulaire à Fort-de-France qui permet la manipulation des agents pathogènes de classe 3.

L'entité de recherche entend poursuivre ses travaux sur l'infection par le virus HTLV1. Il s'agit de pathologies qui ne sont pas rencontrées dans les autres territoires français et pour lesquels il existe une légitimité scientifique et épidémiologique incontestable. Le travail sera réalisé en collaboration avec le CPBS, avec lequel a été mis en place un protocole de codirection de thèse qui fonctionne de manière efficace. L'entité de recherche désire également mettre en place une étude observationnelle prospective des ATL familiales, une enquête de séroprévalence avec cohorte de suivi des patients asymptomatiques et une collaboration avec le Brésil qui dispose des plus grandes cohortes de paraparésie spastique tropicale (TSP) au monde.

Pour la leptospirose, la recherche sera développée avec un intérêt spécifique pour les modalités du traitement qui semblent pouvoir évoluer de manière significative à la lumière des progrès du suivi biologique de l'infection.

La thématique HPV ne constituera pas un axe de développement scientifique spécifique.

Avec la survenue à la fin de l'année 2013 de la première épidémie de chikungunya dans la Caraïbe (et par là, dans les Amériques), l'entité de recherche utilisera son expérience et les outils mis en place précédemment pour la dengue pour l'étude du chikungunya. Ceci se fera dans un cadre collaboratif large mis en place par le consortium REACTing au sein de l'alliance AVIESAN. La thématique des arboviroses est donc légitime, soutenue par de forts arguments épidémiologiques et de santé publique et une expertise clinique incontestable dans le domaine de la dengue. Les responsables de l'entité de recherche ont indiqué que le volet biologique (hors diagnostic) pourrait être développé dans le cadre d'une collaboration inter-institutionnelle comme cela a été réalisé pour le virus HTLV1.

Les nouveaux thèmes de recherche qui seront mis en place en Guadeloupe ont été présentés brièvement (le nouveau chef de service ayant pris son poste très récemment). Le point le plus marquant est proposé en bactériologie avec l'étude de la résistance aux anti-infectieux dans la Caraïbe. Cet axe de recherche est soutenu par de bons arguments épidémiologiques et de santé publique, et renforcé par l'ouverture au recrutement (confirmée) d'un poste de maître de conférences universitaire-praticien hospitalier portant spécifiquement sur ce thème au CHU de Guadeloupe, ainsi que par l'inclusion des sites Guadeloupe et Martinique au projet COMBACTE.

Les autres propositions (endocardites infectieuses, approche de diagnostic par séquençage à haut débit, en particulier dans le cadre des méningo-encéphalites) n'ont pas été développées.

Un des aspects prometteurs de la nouvelle organisation réside dans la systématisation d'une approche régionale (Martinique+Guadeloupe) pour la mise en place des programmes de recherche à venir.

Le comité d'experts a recommandé d'augmenter la lisibilité des thématiques de recherche de l'EA en retirant celles qui demeurent dans le domaine de l'activité hospitalière (VIH, HPV, endocardites...) et en recentrant les objectifs autour de 3 items principaux déclinés pour la Martinique et la Guadeloupe : les infections par le virus HTLV1 ; la dengue et les infections tropicales aiguës épidémiques ; la résistance aux anti-infectieux.

## 4 • Déroulement de la visite

Date de la visite : Mercredi 5 février 2014

Lieu de la visite

Institution : Centre Hospitalo-Universitaire de la Martinique

Adresse : Fort de France

### Déroulement ou programme de visite

In situ et Paris (Visio conférence)

8h-8h15/13h-13h15 : Introduction ; Présentation du comité d'experts

8h15-9h30/13h15-14h30 : Exposé(s) scientifique(s) et Discussion

9h30-10h/14h30-15h : Pause

10h-11h15/15h-16h15 : Rencontres du comité d'experts et du D.S. avec :

Enseignants-Chercheurs

Doctorants et Post doctorants

Ingénieurs, Techniciens, Administratifs

Directeur de l'Ecole Doctorale

Tutelle(s)

Ces rencontres ont eu lieu en l'absence du Porteur de projet

11h15-11h45/16h15-16h45 : Rencontre du comité d'experts et du D.S. avec le Porteur de projet

12h-14h/17h-19h : Réunion à huis clos du comité d'experts et du D.S., Préparation du rapport

### Points particuliers à mentionner :

Les experts M<sup>me</sup> Françoise BRUN-VEZINET, M. Éric CAUMES et M. Hervé FLEURY ont participé à l'évaluation en visio conférence depuis les locaux de l'AERES à Paris.



## 5 • Observations générales des tutelles

Pointe-à-Pitre, le 15 avril 2014

***Présidence***

Dossier suivi par :

Dina SAINT-AURET

☎ 0590 48 31 89

☎ 0590 91 07 49

✉ [dina.saint-auret@univ-ag.fr](mailto:dina.saint-auret@univ-ag.fr)

La Présidente de l'Université des Antilles  
et de la Guyane

A

Monsieur le Président de l'AERES,  
AERES,  
20, rue de Vivienne,  
75002 Paris

Nos réf. : UAG-BRS/CMC/MAA/AE/N°2014-23

Objet : réponses au rapport du comité d'évaluation 2014

**S2PUR150009294 - MITC - Maladie Infectieuses et Tropicales dans  
la Caraïbe - 9710585J -**

Monsieur le Président,

Je vous prie de trouver ci-joint la réponse à l'évaluation de l'unité de recherche MITC -  
Maladies Infectieuses et Tropicales dans la Caraïbe.

Je n'ai pas d'observation particulière à formuler quant au courrier de Monsieur  
Raymond CESAIRE, actuel directeur de cette unité.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président à l'assurance de mes salutations distinguées  
et les meilleures.

  
Corinne MENCE-CASTER  


Aux membres du Comité d'experts AERES et personnes concernées :

Mesdames et messieurs,

Nous remercions la mission pour son analyse et ses recommandations. L'équipe « Maladies infectieuses et tropicales dans la Caraïbe » (MITC) est issue de l'EA 4537 « Neurologie et virologie tropicale » (NVT). La nouvelle EA se concentrera sur les pathologies infectieuses aux Antilles françaises et dans les îles voisines. Elle est complémentaire de travaillant sur les maladies infectieuses, dermatologiques et parasito-mycologiques depuis le CH de Cayenne vers le plateau des Guyanes.

Nous avons souhaité présenter aux experts l'intégralité des travaux entrepris, mais nous partageons la recommandation de centrage sur 3 axes thématiques : infections à HTLV-1 ; dengue et infections tropicales aiguës épidémiques (chikungunya, ...); résistance aux anti-infectieux. Les axes (1) et (3) seront coordonnés par les laboratoires hospitalo-universitaires de Virologie du CHU de Martinique (CHUM) et de Bactériologie du CHU de Guadeloupe (CHUG), l'axe (3) de manière conjointe par les services hospitalo-universitaires de Maladies infectieuses et tropicales des deux CHUs.

En matière d'enseignement, une réflexion est en cours pour renforcer la maquette du parcours de Microbiologie du Master Biologie-Santé-Alimentation de l'Université. La création de DU viendra compléter l'offre de formation, qui comporte également un DESC de Pathologies infectieuses. Les Régions Martinique et Guadeloupe seront sollicitées pour le financement de doctorants et le Conseil scientifique de l'Université pour des aides à la mobilité dans le cadre de codirections avec des DR.

En l'absence d'EPST en Martinique et de chercheur statutaire type directeur (DR) ou chargé de recherche (CR) au sein même de l'équipe, le volet fondamental s'appuiera sur des partenariats scientifiques, à l'exemple de celui cité instauré lors du précédent quinquennal avec l'équipe HTLV-1 du CPBS de Montpellier. Le Comité regrette l'absence in situ de personnels BIATSS. Il faut noter cependant l'affectation d'un poste de MCF en biologie/biochimie en 2013.

Enfin, le défaut de locaux universitaires pour la recherche développée par l'EA souligne l'importance de prévoir, dans le cadre du Pôle Universitaires Santé adossé au CHUM et de la construction du futur hôpital CHUG, des surfaces dédiées aux équipes labellisées des deux pôles.

L'évolution majeure soulignée par le Comité d'expert est le regroupement des forces de recherche en infectiologie et microbiologie des Antilles. Ce rapprochement vise à augmenter les recrutements cliniques (soutien du CIC-EC Antilles Guyane) et collections biologiques (CRB des CHUs) et ainsi l'impact des études. Dans le cadre de l'évolution institutionnelle de l'Université des Antilles et de la Guyane, une tutelle universitaire commune aux Antilles s'avère cruciale pour l'avenir de l'EA MITC.

Cordialement

Raymond Césaire, André Cabié et Bruno Hoen