

Marseille, le 22/06/2021,

Mr le Secrétaire Général, Chers Collègues,

Membre du CMIT depuis 2013, je suis ravi de me porter candidat comme membre de son CA. Agé de 43 ans, chef de service d'une unité de 25 lits de l'IHU Méditerranée Infection, directeur de l'UMR Microbes, Evolution, Phylogénie et Infection (MEPHI, 8 équipes de recherche, 88 personnes dont 35 HDR), membre de la Commission Recherche CMIT / SPILF, je souhaite apporter toute mon expérience et mon dynamisme au conseil d'administration de notre Collège. Les grandes thématiques que je porterai sont les suivantes :

- **Soins et recherche** : afin d'optimiser la formation en microbiologie des infectiologues qui me semble primordiale, je travaillerai à la création de grands pôles technologiques répartis sur le territoire associant idéalement le soin, le diagnostic et la recherche de type DHU, RHU ou IHU en maladies infectieuses. Basé sur ces grands pôles, nous pourrions faire évoluer la recherche clinique en privilégiant les études indépendantes de l'industrie pharmaceutique et basées sur ces grands centres, comparables, dont les données seront maîtrisées.
- **Enseignement** : je participerai aux efforts déjà fournis depuis plusieurs années par le collège, vers une transition numérique dans le cadre de la R2C.
- **Ethique** : Il nous faut assurer la transparence totale concernant les liens d'intérêts des membres du CMIT avec l'industrie pharmaceutique. Cette transparence doit concerner tous les aspects d'enseignement et de recherche. Une déclaration des liens d'intérêt mise à jour chaque année et rendue publique sur le site internet pour ceux qui ont des actions en lien avec le CMIT pourrait être une première piste.
- **Déontologie** : la déontologie dans les débats et les échanges entre hospitalo-universitaire de MIT doit nous guider. A ce titre je remercie très amicalement les 2 collègues infectiologues français qui ont pris le temps d'exposer scientifiquement leurs désaccords avec l'un de nos travaux sur la COVID-19 en écrivant une lettre à l'éditeur à laquelle nous avons pu répondre. Cela doit pour moi rester le fondement du débat scientifique.

Pour finir, les tensions qu'il y a pu avoir entre certains membres de notre communauté doivent être apaisées. Je propose donc un retour d'expérience serein de tous les HU de Maladies Infectieuses et Tropicales, où chacun /chacune d'entre nous pourrait échanger sur ses propres données indépendantes (combien de patients suivis ? problématique de la vaccination pour nos files actives de patients chroniques ?, gestion de la contagion chez les personnels de soins.....). Je pense que le CA du CMIT doit être moteur d'une telle initiative au début de son prochain mandat.

Bien fraternellement,

Pr Jean-Christophe Lagier

