

PORTRAIT D'INFECTION

AVEC EMILIE MOSNIER



Pour ce premier numéro de "Portrait d'infectio", j'ai eu la chance d'échanger avec le Dr Emilie Mosnier, infectiologue et chercheuse en épidémiologie au CHU de la Réunion. Elle raconte ici son parcours passionnant, marqué par plusieurs mobilités à l'international.

Si vous souhaitez la contacter pour des conseils ou des questions, vous pouvez lui adresser un mail à l'adresse emilie.mosnier@gmail.com.



par Clara Koster

Q

Pouvez-vous me raconter votre parcours professionnel ?

J'ai un parcours classique mais mobile : j'ai fait mon externat à Grenoble puis mon internat de Médecine Interne – Infectiologie à Marseille. Ensuite, j'ai fait mon clinicat à Paris. Tout au long de mon parcours, j'ai fait des mobilités soit dans les départements d'outre-mer, soit à l'international. Sur l'ensemble de ma carrière, j'ai mis en parallèle la clinique et la recherche : j'ai passé un Master, puis une thèse de science, et enfin mon HDR.

Q

Dans quels pays avez-vous réalisé ces mobilités ?

J'ai commencé au moment de l'externat avec un stage Erasmus.

Au cours de l'internat, j'ai effectué un inter-CHU international au Gabon, dans un laboratoire P4, avec une équipe travaillant sur les pathogènes émergents, notamment sur le virus Ebola. La particularité de ce stage est que j'étais intégrée à un laboratoire de recherche, mais je travaillais aussi en lien avec les hôpitaux Gabonais et avec un centre de primatologie. J'avais la possibilité d'aller sur le terrain, en forêt, je collaborais avec des vétérinaires et des virologues, ainsi qu'avec les cliniciens des différents hôpitaux.

J'ai également fait un inter-CHU en Guyane, ce qui est très intéressant puisque c'est là qu'on peut voir beaucoup de médecine tropicale.

Ensuite, je suis partie en mission dans le cadre de la Reserve Sanitaire, lors de l'émergence du virus Zika en Polynésie française en 2013, puis comme experte internationale lors de l'épidémie d'Ebola en Guinée-Conakry en 2014.

Plus récemment, dans le cadre de mon cursus de recherche, j'ai fait une mobilité de 2,5 ans au Cambodge. Je coordonnais le site ANRS MIE à Phnom-Penh. Je menais des projets de recherche et je travaillais comme experte auprès des programmes nationaux avec les équipes locales.

Q**Avez-vous pu faire valider ce stage au Gabon comme un stage d'internat ?**

J'ai effectivement réussi à faire valider ce stage comme un stage d'internat. Pour cela, j'ai demandé des lettres de soutien à des chefs qui soutenaient ma démarche. Leur intervention auprès de ma fac m'a permis de faire valider ce stage.

C'est important d'essayer d'inscrire les mobilités dans son parcours de formation puis dans sa carrière, pour ne pas perdre de temps alors que nos études sont déjà longues.

Si possible, il faut essayer d'obtenir des soutiens, avec des lettres de chefs de service, de doyens, ce qui facilitera la mise en place d'un montage administratif. Il faut savoir expliquer pourquoi on veut se déplacer, ce que le service et la fac ont à y gagner.

Q**Avec la Reserve Sanitaire, comment se déroulent les missions ?**

Dans le cadre de la Reserve Sanitaire, ce sont des soignants ou des experts qui sont mobilisés pour des périodes assez courtes : entre 2 et 3 semaines.

Pour l'épidémie de Zika, nous sommes partis à 3, avec un directeur d'hôpital et un réanimateur. L'objectif était d'évaluer la situation, de travailler avec les équipes locales pour trouver les meilleures solutions possibles à la gestion de cette épidémie.

Pour Ebola, je suis partie seule, à la suite du Pr Denis Malvy, pour aider le Ministère des Affaires Etrangères à évaluer la gravité de la situation sanitaire et pour rentrer en relation avec les organismes en charge de la réponse (les ONG, MSF, l'OMS et le CDC). C'était une mission relativement courte.

Q**Quel est le processus pour rentrer dans la Reserve Sanitaire ? Comment cela s'organise avec le service auquel on est rattaché ?**

C'était assez facile de rentrer dans la Reserve Sanitaire. Il s'agit de missions courtes avec une rétribution de l'hôpital, ça n'est pas compliqué à organiser.

Dans ce cas-là, on est souvent aidé par ses collègues plutôt que freinés, car ils y voient un enjeu et un sens à se mobiliser pour ce type de problématique.

On ne les abandonne pas, on part en mission 2 ou 3 semaines, et quand on revient, on a d'autres savoirs, d'autres savoir-faire, et une autre façon de voir les problématiques de soin, donc tout le monde est gagnant.

Q**Avez-vous parfois eu peur d'être en danger, par exemple lors de votre mission pendant l'épidémie d'Ebola ?**

Non, je ne me suis pas sentie en danger.

Ce qui est important, c'est d'avoir des objectifs clairs et de bien préparer sa mission avec les différents partenaires.

Je suis rentrée dans des CTE (Centre de Traitement Ebola) mais avec une bonne connaissance de cette maladie, on sait mieux gérer le risque. On fait de la réduction des risques, en préparant bien sa mission et en faisant des points d'étapes réguliers : on ne prend pas de risque inutile s'il n'y a pas d'objectif qui soit clairement identifié.

Q**Quel type de préparation est nécessaire avant de s'engager dans un projet de mobilité ?**

Si je dois donner une checklist de ce qu'il faut faire avant le départ ce serait :

-Savoir pourquoi on y va, afin de pouvoir l'expliquer à sa propre équipe et d'obtenir leur soutien.

-Le montage administratif : anticiper les conditions d'accueil, le visa, les assurances, la couverture sociale, les aspects éthiques et réglementaires, les financements. Il faut avoir des contacts préalables avec les gens sur place mais aussi avec les agents administratifs de sa propre institution de départ.

-Anticiper les objets de valorisation et de coopération que l'on va pouvoir mettre en place sur le terrain. Il faut réfléchir à comment on peut valoriser cette expérience : en profiter pour publier des articles, mettre en place un réseau de collaboration par exemple.

-Sur le plan personnel, il faut anticiper la question du logement, de sa santé et de sa sécurité, la scolarité des enfants sur les missions plus longues. Je suis partie en famille au Cambodge donc ça nécessite un peu d'organisation mais ça se fait très bien.

Q**Quelles sont les structures qui peuvent aider dans toutes ces démarches ?**

Il ne faut pas attendre que l'on vous propose une collaboration formée pour partir, sinon ça ne se fera pas. En fonction du projet que vous voulez réaliser, il faut aller chercher le soutien logistique des structures en lien : ça peut être le laboratoire de recherche, votre chef de service, votre faculté.

Dans le cadre d'un interCHU, il y a les services de coopération internationale au sein des facultés.

Pour la Réserve Sanitaire, l'institution elle-même vous aide sur les montages administratifs.

Pour une mission avec une ONG, ça pourra être l'ONG directement qui vous aide sur les montages des mobilités.

Pour aller au Gabon, j'ai envoyé un mail au directeur du laboratoire en lui disant que je trouvais ça génial ce qu'il faisait et que je voulais absolument venir travailler avec lui. Tout est parti de là. Ensuite j'ai essayé de créer du lien autour de ce projet avec mon chef de service et ma faculté.

Pour le Cambodge, j'ai été soutenue par mon laboratoire de recherche et par L'ANRS, ainsi que par Expertise France.

Q**Comment les différences culturelles auxquelles vous avez été confrontée ont impacté votre mission ?**

Les différences culturelles c'est plutôt quelque chose de positif, c'est ce que l'on va chercher : ça permet de se décentrer, de penser plus grand, d'imaginer de nouvelles logiques d'organisation, de créativité, de lien, d'ambitions partagées.

Ça prend du temps : il faut prendre le temps d'apprendre, d'écouter, de s'ajuster aux différences culturelles.

Ça nécessite une capacité d'ajustement : s'ajuster au rythme, aux codes implicites, aux langues. En Guyane, on a la chance d'avoir des médiateurs culturels qui permettent la mise en place de collaborations avec les communautés.

Au Cambodge, je me suis appuyée sur mes collègues cambodgiens. Je leur ai expliqué qu'il y avait des choses que je ne comprenais pas implicitement et qu'il fallait prendre le temps pour me permettre de comprendre la logique de fonctionnement. En gardant une certaine humilité, une envie de partager, d'aller à leur rencontre, avec curiosité, on y arrive très bien et c'est très intéressant.

Q**Avez-vous ressenti des freins par rapport à votre statut de femme ?**

Oui.

Moi, en plus, je suis homosexuelle. Aujourd'hui, en 2025, il y a des mobilités que je ne peux pas faire en famille, dans ce contexte d'homoparentalité.

Il y a des zones où je ne peux pas travailler sans faire prendre des risques à ma famille, en particulier dans une bonne partie de l'Afrique, certaines zones d'Asie, comme l'Indonésie. Je peux y faire des missions d'expertise courte, mais pas de mobilité longue. Ce sont des choses qu'il faut bien évaluer avant le départ.

En tant que femme aussi, il y a des freins, comme en France, puisque l'on vit dans un système patriarcal. Il faut arriver à se défendre, à expliquer ce que l'on fait, à faire reconnaître son expertise, ses compétences.

Il faut savoir aussi utiliser cela comme un atout, le mettre à profit pour permettre de mieux comprendre certaines institutions. C'est sûr que c'est plus difficile, mais ça dépend aussi des organisations, des postes, des pays.

Q**Avez-vous pu intégrer une part d'activité clinique lors de vos missions ?**

J'ai essayé à chaque fois de garder un lien avec le patient.

Mon rôle dans les hôpitaux avait pour objectif de renforcer les capacités locales, en faisant de l'enseignement auprès des jeunes médecins.

C'est ce que j'ai fait en Guinée-Conakry et au Cambodge, avec une logique de pérennité.

Aller à un endroit donné pour pratiquer la médecine, ça vaut le coup dans un contexte d'urgence pour faire face à une épidémie brutale, une catastrophe sanitaire, un séisme.

Quand vous vous inscrivez dans un projet de coopération et de développement dans un pays avec un temps un peu plus long, vous pouvez vous intégrer dans une équipe clinique mais pas pour remplacer un clinicien, ça n'a pas de sens. Il faut essayer dans la mesure du possible de renforcer les compétences locales, faire du « capacity building ».

Q

Quels sont vos conseils pour de jeunes infectiologues qui veulent s'engager dans des missions à l'international ?

Je leur dirais de se lancer parce que c'est passionnant. La mobilité, il ne faut pas la voir comme une parenthèse mais comme un accélérateur. Ça permet de développer pleins de capacités, d'avoir des alliés, de comprendre ce qu'est la diversité culturelle. En infectiologie, on est dans une spécialité qui fait appel à beaucoup de contextes sociologiques et culturels différents et la mobilité permet de diversifier la façon dont on appréhende cela.

Je leur conseillerais aussi d'intégrer cette mobilité dans le cadre de leur parcours. Dans la mesure du possible, de faire comprendre à leurs mentors, leurs sponsors, leur institution en général l'intérêt du projet. Il ne faut pas hésiter à commencer par des petits stages, des inter-CHU, pour démarrer quelque part. Il faut oser contacter des gens et voir comment on peut agréger un stage ou une mission autour de cela.

Un autre élément important, c'est qu'il faut essayer de valoriser cette expérience. Au retour, il faut pouvoir montrer que vous avez mis en place des coopérations, publié des articles, ou autre.

Le dernier conseil : entretenir ce réseau, ce lien privilégié avec une culture ou un pays. C'est très bénéfique pour l'infectiologie en général d'avoir des médecins qui créent des liens à l'international. Ça permet ensuite de créer des projets, de partager des compétences et c'est toujours très positif.

Q

Avez-vous d'autres projets de mobilité pour votre avenir ?

Actuellement, je travaille à la Réunion, où je serai bientôt PUPH. J'ai gardé des liens en Asie, où j'ai plusieurs projets en cours, en Thaïlande et au Cambodge notamment.

Je développe également un réseau autour de l'Océan Indien. Mon idée est de créer un réseau Infectiologie en Océan Indien et d'avoir une vision plus orientée sur la santé globale. J'ai donc des déplacements prévus prochainement à Mayotte et à l'île Maurice.

Je pense que c'est important d'avoir une vision qui ne soit pas centrée sur la France, mais plutôt s'intéresser à l'échelle régionale et internationale, autour de la santé mondiale.

La mobilité fait maintenant partie de mon travail et j'essaie de construire des partenariats avec mes collègues dans la zone Océan Indien et Asie. J'ai aussi une appétence pour l'inter-DOM parce que je pense qu'on partage des spécificités et des problématiques communes entre des DOM et les TOM.

“La mobilité, il ne faut pas la voir comme une parenthèse mais comme un accélérateur.”

Q

Est-ce que vous avez des exemples d'ONG avec lesquelles il peut être intéressant de collaborer sur la thématique de l'infectiologie ?

En infectiologie, il y a Solthis, qui travaille beaucoup sur le VIH, notamment en Afrique de l'Ouest.

Il y a Médecin Sans Frontière qui développe une expertise avec son groupe de recherche Epicentre, mais aussi Médecins du Monde.

Avec le plan de préparation de réponse aux épidémies, les champs de carrière en infectiologie se sont étendus. Il y a la question de préparer l'épidémie de demain et d'essayer de la limiter.

On peut prétendre à des postes multilatéraux au sein d'organisations comme les Nations Unies, l'OMS, ou encore des postes spécifiques au sein du Ministère des Affaires Etrangères.

Cela relève plus de la diplomatie scientifique mais il y a des enjeux liés à des problématiques d'Infectiologie.

Au sein de la diplomatie scientifique française, la question de l'antibiorésistance et la gestion des émergences ont été présentées comme des thématiques prioritaires. La place des infectiologues est importante dans ces structures-là. Je pense que c'est important que nous répondions à ces demandes et qu'on a tout à fait les compétences et l'expertise pour le faire à l'échelle internationale.

Q**Pensez-vous que les ONG accueillent facilement de jeunes infectiologues ?**

C'est une question d'opportunité et de discussion avec eux. Il faut mettre en parallèle leurs besoins et vos attentes. Chaque ONG a ses mécanismes spécifiques.

C'est important les mobilités internationales, de travailler avec les ONG, mais on peut aussi commencer par travailler avec les associations localement, comme dans les centres de santé Médecins Du Monde, les associations de migrants, la Croix Rouge.

Ces expériences permettant de mieux comprendre les attentes des ONG internationales. Je pense que l'ouverture à l'internationale peut aussi s'appréhender en France, au sein des associations qui font un travail incroyable.

Q**Comment avez-vous obtenu des financements pour vos projets dont vous avez parlé ? Avez-vous rencontré des difficultés ?**

Il faut parfois négocier pour obtenir le salaire qui vous convient. Il ne faut pas oublier que si on vous propose quelque chose, c'est que vous avez les compétences et la légitimité pour le faire.

Pour les interCHU c'était facile, j'étais payée par mon hôpital. Avec la Réserve Sanitaire, vous gardez votre salaire habituel et c'est eux qui remboursent votre hôpital pour la durée de votre mobilité. Si vous n'êtes pas salarié, ils vous versent un forfait.

Au Cambodge j'avais un statut d'Expert Technique International, donc il y a un cadre qui était codifié, un salaire qui était prévu. J'étais payée par le Ministère des Affaires étrangères et la gestion de mon salaire était faite par Expertise France.

Finalement, à chaque fois, j'étais payée par des structures différentes.

Si vous allez chercher une mobilité internationale dans le cadre d'un projet de recherche, il y a des bourses de mobilité que vous pouvez solliciter : auprès de la faculté, de l'ESCMID, de la SPILF.

Chez MSF, vous êtes nourri, logé, et ils vous proposent une rétribution tous les mois, qui est l'équivalent d'un salaire.

Q**Au retour, avez-vous été bien accueillie dans votre service ? Avez-vous eu des difficultés ?**

Non je n'ai jamais eu de difficulté au moment du retour.

Les équipes que je rejoignais étaient toujours curieuses et positives vis-à-vis de ce genre d'expérience.

Il y a quand même un décalage qui se crée lorsqu'on revient de l'étranger dans son pays et qu'on se rend compte des aspects positifs mais aussi négatifs du fonctionnement de son propre pays.

Mais ça c'est vrai pour tous les expatriés.

Je pense qu'en infectiologie, on a historiquement une certaine appétence à l'international et un attrait, une curiosité pour ce qui se passe sur le plan social et sanitaire à l'internationale.

On a intégré peut-être plus tôt que les autres spécialités les enjeux de la mondialisation et du risque d'émergence.

Les équipes se montrent donc accueillantes au moment du retour.

Q**Un dernier mot pour conclure ?**

Il faut y aller, ne faut pas avoir peur !

Si vous avez envie, les gens s'agrégent autour de vous, ils vous soutiennent.

Il faut voir la mobilité comme quelque chose de positif dans sa carrière, ça va vous apporter énormément.

