

La lettre de l'AGRUS



N°16 le 18 juin 2025

Sommaire

1- Le mot du Président (Pierre-Simon Jouk)

2- La vie de l'AGRUS. Les conférences

2.1 Vaccinations : Des idées neuves.

Le 06 février 2025 (Olivier Epaulard)

2.2 Les maladies rares : Du patient à la recherche transactionnelle.

Le 13 mars 2025 (Laurence Bouillet et Julien Thévenon)

2.3 Le XXI^{ème} siècle sera-t-il l'âge d'or de l'Anatomie ?

Le 15 mai 2025 (Philippe Chaffanjon et Alexandre Bellier)

2.4 Les conférences AGRUS à venir

3- La vie du site Santé

3.1 Rencontre avec Jocelyne TROCCAZ

Propos recueillis par Renée Grillot et Anne-Marie Roussel

3.2 L'histoire oubliée du site santé de la fin du XVII^{ème} siècle

Exposition et document élaborés par Lise Soublieu Serge Krivobok et Michel Sève

4- Livre (Jean-Claude Bensa)

Microbes sans frontières (Philippe Sansonetti)

5- In memoriam

5.1 Josette ALARY (1934-2025)

5.2 Pierre JALBERT (1936-2025)

Comité de Rédaction : AM Roussel et le bureau de l'AGRUS

Relecture : Michel Bost, Renée Grillot, Patricia Pouzol, Anne-Marie Roussel, Bernard Raphael

Composition : François Moutet

1- Le mot du président

Chers membres de l'AGRUS,

Notre association est de fait au cœur de l'actualité internationale. A travers de ses actions modestes nous défendons les valeurs **universitaires**, d'intégrité scientifique et d'**universalisme**. La production scientifique réalisée sur le site Santé de l'UGA est destinée à l'amélioration de la santé de toutes les populations humaines sans exclusive. C'est une conséquence directe du serment d'Hippocrate que nous avons prêté et qui est régulièrement réactualisé dans les codes de déontologie de nos ordres nationaux. Il ne faut pas non plus sombrer dans un angélisme contre-productif, il faut veiller à ce que les droits de la propriété intellectuelle et de la propriété industrielle soient respectés, c'est un des garants du maintien de l'engagement de chacun au service de tous. Mais il faut le faire dans un esprit de dialogue avec toutes les parties concernées pour parvenir à des décisions proportionnées aux enjeux.

Les principes très généraux que je viens d'évoquer peuvent être déclinés à travers tous les thèmes abordés dans les conférences de l'AGRUS. Je ne prendrai qu'un exemple proche de ma pratique, celui des données génétiques recueillies auprès de nos patients. Elles répondent d'abord à des demandes diagnostiques individuelles mais elles deviennent un apport majeur de la recherche médicale et pharmaceutique lorsqu'elles sont agrégées à l'échelle mondiale. Les différents acteurs de cette discipline se sont donc accordés sur des durées de rétention au sein de leur laboratoire avant mise à disposition dans les bases de données mondiales. Ces durées entre 6 mois et un an, selon les cas, sont équilibrées entre les nécessités de la valorisation de leur laboratoire et celle de la recherche des acteurs de plus en plus industriels de la recherche médicale et pharmaceutique. Il nous faut donc aussi rester vigilant quant au respect par l'industrie des valeurs déontologiques.

Le principe fort de bénévolat qui fonde l'AGRUS et constitue une garantie de l'indépendance des débats, exempts de tout conflit d'intérêts, continue à s'avérer essentiel pour nous guider à travers l'appréciation bénéfice/risque des innovations médicamenteuses proposées souvent très onéreuses qui sont l'objet d'enjeux industriels majeurs.

La poursuite des discussions informelles à l'issue des conférences avec les orateurs et entre nous a enfin pu reprendre et consolider les savoirs fraîchement acquis dans une ambiance amicale.

A très bientôt dans l'amphi, Je vous adresse mes très cordiales salutations.

Pierre Simon Jouk, Président de l'AGRUS

Le bureau se joint à notre président pour vous souhaiter à tous un bon été un peu à l'écart du bruit et de la fureur du monde qui nous entoure.

2- La vie de l'AGRUS

2.1 Conférence AGRUS du 6 février 2025 « Vaccinations : des idées neuves ».

Conférence donnée par Olivier EPAULARD. Rapporteur Jean-Claude BENSA



Les différents vaccins, issus soit de microorganismes vivants, atténués, inactivés ou recombinants, soit de fractions subunitaires issues de ces germes ou produites par génie génétique ou par l'intermédiaire de l'ARNm, sont passés en revue.

La vaccine, virus vivant naturellement atténué pour l'homme, a permis l'éradication totale de la variole en 1980, puis une version obtenue in vitro par cultures cellulaires répétées a abouti à une souche non replicative (MVA, Modified Virus Ankara) qui est aujourd'hui utilisée avec succès dans la prévention du Mpox, affectant principalement la République Démocratique du Congo et de nombreux pays de l'ouest africain (vaccins Imvanex et Jynneos).

Ebola est une fièvre hémorragique de transmission interhumaine, causée par un filovirus à ARN. Le vaccin Ervebo est issu du virus de la stomatite vésiculeuse, pathogène pour le bétail mais pas chez l'homme, dont la protéine d'enveloppe a été remplacée par celle du virus Ebola Zaïre. La stratégie vaccinale, lors des épidémies, est celle dite en anneau c'est-à-dire dirigée vers les contacts directs du malade puis les contacts des contacts.

La dengue, transmise par un moustique du genre *Aedes*, est causée par un virus de la famille des flaviviridae dont le genre flavivirus comprend également ceux de la fièvre jaune, du Nil occidental, Zika et ceux des encéphalites japonaise et à tiques. Il existe 4 souches virales n'induisant qu'une immunité croisée partielle. La dengue est une maladie habituellement asymptomatique ou bénigne (fièvre, céphalées, myalgies) mais pouvant se manifester par une forme hémorragique potentiellement fatale avec syndrome de choc, survenant le plus souvent chez des enfants lors d'une nouvelle infection avec une souche virale différente. Le mécanisme en cause, dénommé facilitation anticorps dépendante de l'infection, est dû à la présence d'anticorps issus de la première infection, non neutralisants, provoquant une entrée accrue de virus dans les cellules cibles. Ce phénomène a été observé avec le vaccin Dengvaxia, vaccin vivant atténué issu du vaccin contre la fièvre jaune dont deux gènes d'enveloppe, prM et E, ont été éliminés, remplacés par ceux des 4 sérotypes de virus de la dengue. La conséquence de ces rares complications survenues chez des personnes jamais infectées avant leur vaccination a été, à partir de 2017, de la réserver aux seules personnes ayant déjà présenté un épisode de dengue ! Le nouveau vaccin, Qdenga semble avoir éliminé ou minimisé ce risque. Il est composé d'un virus vivant atténué du sérotype 2 et de 3 virus chimères issus du précédent dont les gènes prM et E d'enveloppe spécifiques à chaque sérotype ont été remplacés. Tous les adultes peuvent bénéficier de ce vaccin quel que soit leurs antécédents vis-à-vis de la dengue mais, par précaution, les enfants de 6 à 14 ans ne peuvent le recevoir qu'après un contact infectieux avéré.

La poliomyélite a bénéficié de deux vaccins, l'un inactivé (Salk 1955), l'autre atténué par cultures cellulaires répétées (Sabin 1960), qui ont permis une quasi-éradication de la maladie. Seule la souche 1 circule encore dans de rares pays où la couverture vaccinale est insuffisante. Cependant, la souche 2 du vaccin oral a subi une réversion vers une forme virulente, par recombinaisons avec d'autres entérovirus, conduisant à l'arrêt de son utilisation en 2016. Depuis 2021, un nouveau vaccin oral, nVPO2, génétiquement modifié pour prévenir toute reconversion, est massivement utilisé dans les pays en voie de développement.

Après les succès de la sérothérapie *antidiphtérique*, découverte par Emil Von Behring, c'est Gaston Ramon en France qui met au point les anatoxines diphtérique et tétanique ainsi que la notion d'adjuvant. Ces premiers vaccins subunitaires ouvrent la voie aux préparations actuelles contre *le zona*, *la coqueluche*, *l'hépatite B* et les *papillomas virus*. Dans ces deux dernières applications, les antigènes utilisés, respectivement HBs et L1, s'autoassemblent en structures pseudo virales augmentant leur immunogénicité. Cette propriété est utilisée dans le vaccin contre *Plasmodium falciparum* (RTS-S) où les antigènes spécifiques du sporozoïte sont coproduits avec HBs.

Les polyosides des capsules bactériennes (pneumocoques, *Haemophilus influenzae*, méningocoques ACWY) induisent également des anticorps protecteurs mis dont une production durable nécessite leur couplage

à une protéine porteuse indispensable pour activer les lymphocytes T. Un exemple est détaillé avec les *vaccins antipneumococciques* successifs, pour lesquels la stratégie doit s'adapter à l'évolution des souches circulantes. Ainsi, pour les enfants, il est recommandé d'utiliser le VPC15 (Vaxneuvance) et pour les adultes le VPC20 (Prevenar 20).

Le ciblage des antigènes viraux de surface, tenant compte de leur conformation native de préfusion optimale en termes d'immunogénicité, s'est poursuivi, particulièrement en direction du HIV, du SARS-Cov2 et du virus respiratoire syncytial (VRS). L'extraordinaire variabilité antigénique du HIV, à la fois extra et intra-individuelle ainsi que la présence d'un bouclier glucidique recouvrant les protéines gp120 et gp41, n'ont pas permis d'aboutir à ce jour à un vaccin efficace.

Pour le SARS-Cov2, c'est l'utilisation de l'ARNm qui a apporté la solution la mieux adaptée en termes d'efficacité, sécurité et adaptivité face aux mutations propres aux virus à ARN. Pour le VRS, après l'échec de 1967 dû à l'utilisation d'un virus inactivé dont la protéine F de surface n'était plus en conformation native, la modification du gène codant cette protéine a permis sa production par ingénierie génétique sous une forme trimérique préfusionnelle stable, fournissant deux vaccins, Arexvy et Abrysvo.

Outre leurs effets préventifs directs, piliers essentiels de la santé publique, les vaccins sont bénéfiques de façon indirecte en prévenant les maladies cardio-vasculaires du sujet âgé ainsi que l'antibiorésistance. Malgré ces effets bénéfiques indiscutables, l'hésitation vaccinale voire l'hostilité à leur égard se sont développés dès leur apparition. Cette méfiance à l'égard d'un médicament que l'on administre à des personnes en bonne santé, particulièrement des enfants, a de tout temps été alimentée par l'ignorance et le refus d'un pouvoir collectif s'opposant aux choix individuels, confortée parfois par un complotisme irrationnel s'appuyant sur des arguments scientifiques toujours démentis : aluminium et myofasciite à macrophages, vaccin ROR et autisme, transcription de l'ARNm vaccinal dans l'ADN cérébral.

Au-delà de ces vaines polémiques, il est certain que nos pères fondateurs seraient ébahis d'observer l'évolution des vaccins et leurs succès dans le contrôle ou la quasi-éradication universelle de si nombreuses maladies infectieuses. Et désormais, la recherche s'attaque avec succès aux vaccins thérapeutiques anti-cancéreux.

2.2 Conférence AGRUS du 13 mars 2025 « *Les maladies rares du patient à la recherche translationnelle* ».

Conférence donnée par Laurence BOUILLET et Julien THEVENON
Rapporteur Pierre-Simon JOUK



Dix questions permettent de cerner le problème des maladies rares aujourd'hui et de réaliser une mise en perspective.

1- *Qu'est-ce une maladie rare ?* Maladie qui touche moins de 1 patient sur 2 000 (< 0,05% de la population). Ce n'est ni cancer ni une maladie infectieuse.

2- *Combien de patients sont-ils touchés par les maladies rares ?* Entre 3 et 4 millions. Cela représente 4,5% de la population française.

3- *Combien y-a-t-il de maladies rares ?* Environ 8.000. 80% sont d'origine génétique et débutent dès la naissance. 50% des patients ont moins de 19 ans. 20% des maladies rares sont acquises et peuvent débuter à l'âge adulte. Ce sont des maladies chroniques et invalidantes, source de handicap.

4- *Citez des personnes célèbres atteintes d'une maladie rare ?*

Stephen Hawkins (1942-2018) : *M. de Charcot*; Elephant man : *M. de Recklinghausen*; Grégory Lemarchal (1983-2007) : *Mucoviscidose*.

5- *Quelles sont les difficultés liées aux maladies rares ?* Errance diagnostique, absence de traitement, méconnaissance du public et parfois des soignants.

6- *Qu'est-ce le plan maladies rares en France ?* En 2005 la France a élaboré et mis en œuvre un plan stratégique national structurant l'organisation de l'offre de soins et renforçant la mobilisation de l'ensemble des acteurs.

7- *Qu'est-ce qu'une filière maladies rares ?* C'est l'ensemble des actions concourant à la recherche, au développement et au traitement de ces maladies.

8- *Qu'a apporté le plan Maladies Rares aux patients ?* Diminution de l'errance diagnostique, médicaments orphelins, prise en charge par des équipes expertes.

9- *Comment trouver l'équipe qui pourra me prendre en charge ?* Voir le Portail sur les maladies rares et les médicaments orphelins. <https://www.orpha.net/fr/disease>

10- *Comment vivre avec ma maladie rare ?* Il faut un cap pour chacun, développer l'information et connaître les dispositifs existants : Filières de Santé Maladies Rares et de Maladies Rares Info Services.

La perspective : Les maladies rares constituent un enjeu majeur de santé publique par elles même, mais de plus elles constituent une voie d'abord privilégiée pour la compréhension des maladies communes multifactorielles. Il faut rendre hommage aux associations de patients, aux équipes médicales et scientifiques des plans nationaux maladies rares et au pouvoir public qui par leur dialogue soutenu, leur cohésion ont permis cette avancée médicale et scientifique.

2.3 Conférence AGRUS du 15 mai 2025 « Le XXI^{ème} siècle sera-t-il l'âge d'or de l'Anatomie ? ».

Conférence donnée par Philippe CHAFFANJON et Alexandre BELLIER

Rapporteur Jean-François DYON

L'Anatomie a souvent la réputation d'être austère et rébarbative, et pourtant *cette conférence fut passionnante assurée par deux brillants orateurs* dont la clarté du discours fut remarquable, malgré l'aspect parfois très technique des sujets abordés.



Philippe Chaffanjon retraça l'histoire de l'Anatomie en général centrée sur l'aspect descriptif des organes et exposa les différentes techniques utilisées au laboratoire. A Grenoble l'essor du « labo d'anat » a réellement débuté à partir de 1952 sous la direction de François Calas et une équipe d'éminents anatomistes mais également chirurgiens, en particulier Yves Bouchet, Jean-Marie Champetier et Roger Sarrazin. Ainsi l'enseignement et les recherches furent toujours orientés vers des applications pratiques tant médicales, radiologiques que chirurgicales.

La modernisation du laboratoire en 2012, devenu le LADAF, sous l'impulsion de Jean Paul Chirossel et Philippe Chaffanjon, fut tournée résolument vers l'avenir. Elle va permettre un élan décisif à la discipline, utilisant les techniques les plus modernes, quasi chirurgicales, vidéo dissection, apport de l'informatique et reconstructions par simulation, passant de l'étude macroscopique classique aux techniques microscopiques les plus fines, voire ultra structurales. L'orateur montra ensuite l'évolution de la réglementation des dons de corps à la science, avec le respect et de l'humanité des pratiques nécessaires dans ce domaine.

Alexandre Bellier montra les possibilités médicales d'utilisation du Synchrotron Européen (ERSF) localisé à Grenoble, approche très originale et quasi unique au monde. Des structures anatomiques parfois très précoces (embryons) sont ainsi reconstruites en images tridimensionnelles jusqu'à l'échelle micro cellulaire. Les images dynamiques obtenues sont impressionnantes et devraient permettre des prolongements en médecine et chirurgie. Ces études sont menées en concertation internationale.

En conclusion, une assistance nombreuse fut conquise par cette conférence de très haut niveau mais dont l'aspect pédagogique est à souligner. Un grand merci aux orateurs.

NB : Tous les résumés ddes conférences sont accessibles sur le site de l'AGRUS :

<https://secteur-sante.univ-grenoble-alpes.fr/presentation/agrus/agrus-870884.kjsp>

2.4 Les Conférences AGRUS à venir

Le 16 octobre 2025 : **Naître prématuré en 2025** par le Pr. Thierry Debillon

Chef de Service de la Clinique universitaire de Médecine néonatale et réanimation pédiatrique au CHU Grenoble Alpes

Le 4 décembre 2025 : **Le Caducée. Enquête sur la naissance d'un symbole** par le Dr. Xavier Martinet

Chirurgien en Chirurgie Plastique, Réparatrice et Esthétique.

Le 5 février 2026 : **La réalité des armes biologiques** par le Pr. Daniel Garin

Pr. Ag. du Val-de-Grâce, Médecin Général Inspecteur, ancien directeur de l'Institut de Recherche biomédicale des Armées (IRBA), ancien chef inspecteur pour les armes biologiques des Nations Unies (UNSCOM) et de l'UE.

3- La vie du site Santé

3.1 Rencontre avec « Une femme de Science » : Jocelyne TROCCAZ

Directrice de recherche émérite CNRS, Laboratoire TIMC-IMAG, UMR 5525-CNRS UGA, G-INP, VetAgro Sup.

Propos recueillis par Renée GRILLOT et Anne-Marie ROUSSEL.

C'est avec beaucoup de simplicité que Jocelyne Troccaz a accepté de nous rencontrer pour revenir sur son exceptionnel parcours scientifique qui l'a conduite à une reconnaissance de ses travaux qui dépasse très largement le cadre national.

Titulaire des insignes de Chevalier de la Légion d'Honneur (2016) & d'Officier de l'Ordre du Mérite (2023), Jocelyne a été directrice d'une équipe de recherche de 35 personnes (*GMCAO : Gestes Médicaux-Chirurgicaux Assistés par Ordinateur*) au Laboratoire TIMC-IMAG dans le domaine de l'imagerie et de la robotique médicales de 1997 à 2013,



6 Juin 2023 J. Troccaz avec Pierre son époux sur les escaliers de l'Académie des Sciences. (Photo R. Grillot)

Laboratoire qu'elle a aussi co-dirigé de 2006 à 2015. Elle a d'ailleurs coordonné le laboratoire d'excellence national CAMI (*Computer Assisted Medical Interventions*) de 2016 à 2022 sur ce thème et elle a été co-responsable d'une chaire d'Intelligence Artificielle dans l'Institut MIAI de Grenoble (*Institut Interdisciplinaire en Intelligence Artificielle*).



1^{er} juillet 2024 Remise des Insignes de l'Ordre National du Mérite par le Pr Alain FRANCO (Photo R. Grillot).

Couronnée par de nombreuses distinctions prestigieuses, Jocelyne est Médaille d'argent du CNRS (2015) et membre libre de l'Académie Nationale de Chirurgie (2014). Son parcours lui a valu d'être élue membre de l'Académie des Sciences (2022) dans la section « Applications des Sciences » et d'être rattachée également à la section « Sciences Mécaniques & Informatiques ». Maintenant qu'elle est à la retraite, Jocelyne s'implique beaucoup dans cette assemblée prestigieuse de scientifiques choisis parmi les plus éminents spécialistes français et étrangers, qui conduit des réflexions relatives aux enjeux politiques, éthiques et sociétaux que posent les grandes questions scientifiques actuelles et futures.

Jocelyne pouvez-vous nous dire comment est née cette vocation, scientifique et médicale ?

« J'avoue n'avoir eu aucun plan de carrière et pas d'autre motivation que la curiosité et le plaisir de la découverte. Malgré les obstacles potentiels liés à mes origines modestes et au fait d'être une fille, mon imagination et le désir de découvrir ne s'en sont jamais trouvés entravés. A 10 ans, je me voyais déjà astronaute, exploratrice des mondes de l'au-delà ! J'ai grandi *dans* et *par* l'Ecole de la République : c'est ainsi que très bonne élève, mon chemin m'a conduite de ma Haute-Savoie natale au campus universitaire de Grenoble. Après un DEUG, une licence et une maîtrise d'informatique (1981) je suis partie à l'INPG pour y effectuer un DEA puis un Doctorat spécialité « informatique » (1986), thèse que j'ai pu réaliser en partie grâce à une bourse du CNRS du programme Automatique et Robotique Avancées. C'est ainsi que j'ai débuté ma carrière d'enseignante-chercheuse comme assistante-titulaire à l'Université puis de chercheuse puis dans le domaine de la programmation automatique des robots spécialisée pour des applications industrielles et spatiales. Un peu plus tard (1988), classée dans les deux filières (MC à l'Université et CR au CNRS), c'est cette dernière voie que j'ai choisie pour disposer de plus de temps pour la recherche. J'ai malgré tout enseigné comme vacataire pendant tout le reste de ma carrière.

C'est à la faveur d'un détachement d'un an (1990) dans le Laboratoire TIMC que je rencontre Philippe Cinquin et ...la Médecine. Là je prends rapidement conscience de l'enjeu médical des applications de la robotique : je change de thématique et je rejoins cette équipe pour me consacrer exclusivement à la robotique médicale et au traitement d'images. *Ce domaine d'application me passionne, j'avais découvert ma voie, c'était à cela que je désirais consacrer toute mon énergie.*

Mon sujet de thèse qui portait sur la préhension par pince robotisée m'a orientée tout naturellement vers la compréhension du passage *main humaine/robot* : c'est ainsi que je me suis tournée vers les applications médicales de la robotique et de l'imagerie. Les domaines où l'on peut aider les cliniciens dans leur exercice diagnostique et thérapeutique pour le bénéfice du patient sont nombreux : radiothérapie, neurochirurgie, chirurgie cardiaque, orthopédie, chirurgie urologique... Mes travaux sur l'aide à la biopsie de la prostate ont permis le guidage plus précis de la ponction, améliorant la prise en charge du cancer de la prostate, de loin le plus fréquent chez l'homme. Ces avancées sont au cœur des activités de la société KOELIS qui commercialise maintenant à l'international le dispositif de biopsie de la prostate.

Ces travaux m'ont valu d'être lauréate d'un Contrat Hospitalier de Recherche Translationnelle de l'INSERM 2010-2013 avec le service d'urologie du CHU de Grenoble.

Et bien que n'étant ni médecin ni ingénieur, j'ai reçu (2013) le Prix de l'Académie Nationale de Chirurgie, Académie dont je suis membre depuis 2014 ».

Comme étonnée par son parcours, J. Troccaz nous a confié n'avoir pas réellement rencontré de difficultés personnelles, alors qu'en tant que femme, elle était confrontée au milieu médical où pourtant les problèmes de hiérarchie et de reconnaissance étaient fréquents. Elle ne regrette rien et se félicite d'avoir choisi de s'orienter vers le monde médical, avouant même avoir été tentée par les études de médecine (déjà en 2000 elle était titulaire d'une licence de psychologie !).

Très simplement, Jocelyne ne nie pas la fierté d'avoir conduit une recherche clinique appliquée à finalité humaine, d'avoir contribué à amener des systèmes jusqu'à leur utilisation clinique, d'avoir réalisé un parcours d'excellence malgré ses origines et d'avoir toujours privilégié les relations humaines et la transmission des connaissances.

A notre question « quels conseils donneriez-vous aux filles qui souhaiteraient suivre votre trace ? »

Tous les possibles s'offrent à chacun et chacune de nous, quelles que soient nos origines et quel que soit notre genre ! Se faire confiance, ne pas se fixer d'auto-entraves ni de barrière ! Surtout, aimer son travail et travailler sans compter son temps.

3.2 L'histoire oubliée du bâtiment administratif des facultés de Médecine et de Pharmacie, de la fin du XVII^{ème} siècle à nos jours.

Exposition et document élaboré par Lise SOUBLIEU, Serge KRIVOBOK et Michel SEVE, à partir de l'article de Lise Soublieu paru dans *Les chroniques, Revue d'Histoire en Dauphiné*. Décembre 2017 ; N° 64
Lien internet : <https://secteur-sante.univ-grenoble-alpes.fr/presentation/jardin-dominique-villars/un-peu-d-histoire/l-histoire-oubliee-du-mas-de-saint-ferjus-322073.kjsp>

Nombreux sont ceux qui ne voient dans le bâtiment administratif du Site Santé qu'un édifice vétuste, cerné par les parkings. Pourtant, par son architecture, par les ornements qui ont subsisté au travers des siècles, par son histoire, ce bâtiment est non seulement le témoin des fastes qui ont entouré la vie de la noblesse de robe ou d'épée à la fin du XVII^{ème} siècle, mais aussi celui d'épisodes historiques grenoblois depuis plus de 330 ans.

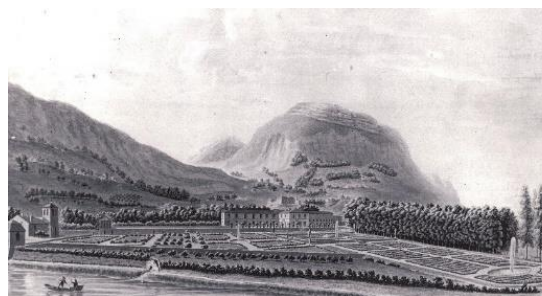


Le domaine de Saint-Ferjus (du nom de la paroisse) et son imposante maison seigneuriale sont édifiés sous le règne de Louis XIV par le marquis François Gratet de Dolomieu, issu d'une noblesse de robe et conseiller au parlement. Décrit comme une des plus belles propriétés du Dauphiné, le domaine abrite alors une vie mondaine raffinée. « *Ainsi, officiers de bonnes familles venus de toutes les régions de France côtoyaient une puissante noblesse de parlementaires lors des fêtes et soupers mondains* » (*Les plaisirs de La Tronche* cité par Georges CUCUEL, *La vie de société dans le Dauphinois au XVIII^e siècle*, *Revue d'histoire littéraire de la France*, 1935).

Au XVIII^{ème} siècle, Charles Gabriel Justin de Barral de Rochechinard, conseiller au parlement, se porte acquéreur du domaine. L'illustre famille participe alors à la renommée de la propriété, désormais appelée « **Château Barral** » ». Nous en avons une description paradisiaque : « *A la vue des bâtiments, des cours et des parterres, on juge qu'ils ne sont pas destinés pour des hommes communs (....), mais pour les plaisirs des seigneurs qui donnent dans la volupté, ou pour le délassement d'esprit tel qu'il convient à de grands Magistrats comme Mrs de Barral père et fils* ».

Un projet de Jardin botanique

En 1786, le domaine est mis en vente. Le dernier intendant du Dauphiné, Gaspard Louis Caze de la Bove, représentant l'administration royale dans la province, l'achète « *au nom du Roy* » car il entrevoit la possibilité de réaliser en ce lieu un projet audacieux, celui d'accueillir le Jardin botanique, créé en 1782, trop à l'étroit près de la porte de Bonne et dirigé par le médecin botaniste Dominique Villars (1745-1814).



La propriété Barral dans les années 1780, lavis d'encre. Collection Musée dauphinois.



Dominique Villars
(1745-1814)

Des travaux d'aménagement du jardin et des milliers de plantations sont réalisés mais la levée de fonds pour les nouvelles constructions tarde et en 1790, malgré les arguments avancés par Dominique Villars pour la défense des intérêts du développement des pépinières et du jardin botanique, le Directoire refuse la poursuite des travaux. En 1792, le domaine est mis en vente au profit de la nation. Le jardin botanique est alors transféré au faubourg Saint-Joseph (actuel quartier Chavant) puis installé en 1844 au Jardin des plantes du Museum de Grenoble.

Depuis 2014, grâce à l'initiative passionnée et aux efforts de Serge Krivobok, Maître de Conférences en Botanique à l'UFR de Pharmacie, le parc du Site Santé abrite le jardin Dominique Villars qui réunit plus de 200 variétés de plantes médicinales.

Du château Barral au mas de Saint Ferjus

Au 19^{ème} siècle, les propriétaires du domaine se succèdent jusqu'à André Denis Duhamel, avocat et président du tribunal de commerce à Grenoble. Le domaine reste plus de soixante-dix ans dans la famille Duhamel, jusqu'à ce que, Charles Marre, ingénieur et industriel acquiert le domaine en 1920 pour y séjourner l'été.



*Salle à manger de Charles Marre
Actuel hall d'entrée du bâtiment administratif.*



Serge Krivobok, Manon Paul-Traversaz et Michel Sève, Doyen de

Dans les années 30, Il accepte de louer son domaine à deux professeures, Mlles Quenette et Martin, qui créent dans le Mas de Saint-Ferjus le **collège catholique de La Merci**. A la Libération, les directrices étant accusées de propagande contre la Résistance, l'établissement est fermé et réquisitionné pour y installer les œuvres de l'enfance du comité départemental de la Libération nationale.

Devenu **Maison de l'Enfant**, le Mas de Saint-Ferjus recueille alors les enfants des déportés, prisonniers ou encore des membres des Forces Françaises de l'Intérieur (F.F.I.), décédés durant la guerre.

Le département de l'Isère acquiert le domaine le 26 octobre 1945. Le Conseil général y crée un éphémère **Centre d'observation et de triage de l'enfance**, puis en 1950 le Conseil général décide d'héberger dans le Mas de Saint-Ferjus le **Foyer des mères** aussi appelé **Maison maternelle**, avec pour mission de prévenir les abandons de nourrissons en accueillant les mères et leurs enfants en difficulté.

Epilogue :

En 1962, les jeunes facultés de Médecine et de Pharmacie de Grenoble reçoivent du département les terrains du **Mas de Saint-Ferjus** ou **Domaine de La Merci** (en référence à l'ancien collège) pour y construire de nouveaux locaux.

En 1967, l'école de Médecine et de Pharmacie située rue Lesdiguières à Grenoble emménage à La Tronche sur ce qu'il subsiste d'un des plus beaux domaines du XVIII^{ème} siècle de la région grenobloise. Le corps central du célèbre Château Barral ou Mas de Saint-Ferjus, que des générations d'étudiants et d'enseignants continuent à appeler "le château", abrite désormais les services administratifs du Secteur Santé de l'Université-Grenoble-Alpes .



Nos très vifs remerciements à Lise Soulbieu, chargée de communication sur le Site Santé jusqu'en 2025, pour avoir reconstitué l'histoire oubliée du **Château** et avoir ainsi redonné une âme à un bâtiment de notre patrimoine tombé dans l'oubli.

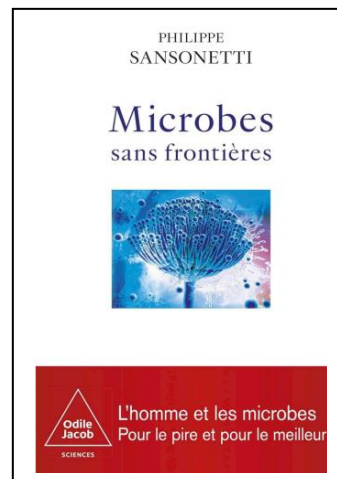
4- Livres (Jean-Claude BENSA)

Microbes sans frontières (Philippe SANSONETTI)

Odile Jacob 7 février 2024 448 pages

ISBN-10 : 2415007633 ISBN-13978-2415007638 :

Ce livre est une somme unique des connaissances actuelles sur les microbes et sur les moyens de nous en défendre. Il parle aussi de la nécessité de les préserver, car ils sont indispensables aux grands équilibres de la planète. Ce paradoxe fondamental ne pourra être résolu sans une compréhension de la relation parfois houleuse, souvent apaisée, entre Homo sapiens et le monde microbien. Philippe Sansonetti nous accompagne avec clarté et passion, au fil de chapitres courts et percutants, dans les dédales de cette fascinante relation pour le pire et pour le meilleur.



Virus, bactéries, champignons, parasites nous accompagnent depuis la nuit des temps, mais ce n'est que depuis un siècle et demi que la science et la médecine ont permis aux États de construire un modèle de santé publique qui a fait merveille au XXe siècle en soulageant les sociétés – du moins celles du Nord – du fardeau écrasant des maladies infectieuses. Hygiène individuelle et collective, vaccins, antibiotiques, épidémiologie ont été les principaux outils de ce *miracle sanitaire*. Pourtant, depuis quelques décennies, à la faveur des changements du monde – démographiques, sociologiques, économiques, écologiques, climatiques –, ce modèle a été mis à rude épreuve et les maladies infectieuses ont fait un retour offensif. Entre antibiorésistance, défiance vaccinale et émergence de nouveaux pathogènes, on a vu ressurgir le fléau des épidémies. Philippe Sansonetti recense et analyse ces menaces qui ignorent les frontières nationales, géographiques, sociales et même les frontières entre espèces humaine et animales. Face à elles, il défend la nécessité de nouvelles stratégies appuyées sur l'approche *une seule santé*, car la santé humaine est inséparable d'un environnement planétaire global incluant la totalité du vivant, y compris les écosystèmes microbiens. C'est la condition pour anticiper les risques pandémiques et nous en protéger efficacement.

5- In memoriam.

5.1 Josette Alary (1934-2025)

Professeure de Chimie analytique et Bromatologie, Faculté de Pharmacie de l'UGA (1934-2025). Doctorat en pharmacie à l'Université de Grenoble en 1967, nommée Professeure à la Faculté de Pharmacie en 1970.

Nous avons appris avec émotion et une profonde tristesse le décès de Josette Alary, notre professeure puis collègue, qui s'est éteinte le 25 avril dernier à l'âge de 91 ans.



Mademoiselle Alary, comme l'ont appelée des générations d'étudiants, était Professeure dans une discipline-clé des études de Pharmacie : l'analyse chimique du médicament. Son inlassable implication dans les instances de l'UFR, la qualité de son enseignement, son intégrité et les liens qu'elle tissait avec les étudiants ont marqué l'histoire de la jeune Faculté de Pharmacie de Grenoble.

Devenue Cheffe de ce service au départ du Professeur André Cœur, elle s'est rapidement imposée par ses qualités scientifiques et humaines, mais elle a su aussi moderniser et ouvrir le service à de nouvelles activités : ainsi, en avance sur son temps, elle a pressenti l'importance de la bromatologie, l'analyse chimique des aliments, expertise reconnue auprès des tribunaux.

Consciente de la mission des Universitaires dans la Francophonie, elle a ouvert son labo à de nombreux doctorants étrangers : c'est ainsi qu'elle a apporté ses compétences en chimie analytique pendant plusieurs années notamment à la Faculté de Pharmacie de Monastir (Tunisie) dès sa création (1975) où son enseignement était très apprécié.

Soucieuse d'entretenir le lien entre Lyon et Grenoble, elle avait de nombreux amis lyonnais et a été la première femme Présidente de la Société de Pharmacie de Lyon.

Plus qu'une brillante carrière, plus qu'un parcours scientifique témoin de sa capacité de travail, le souvenir que nous garderons de Josette Alary, c'est son dévouement total à ses étudiants, son empathie, son écoute pour chacune et chacun d'entre nous. D'ailleurs, à sa retraite toujours aussi généreuse et tournée vers les autres, elle s'est beaucoup investie dans l'aide aux sans-abris. Tous ceux qui l'ont connue n'oublieront pas son sourire et son regard clair et déterminé.

« J'espère avoir reçu le don d'aimer » disait Josette.

Renée Grillot et Anne-Marie Roussel

5.3 Pierre Jalbert (1936-2025)

Professeur de Génétique

Président de la Fédération des CECOS, CECOS 1993-1997.

Le Pr Pierre Jalbert vient de nous quitter à l'âge de 88 ans. Il était l'élève d'un fondateur de notre UFR de médecine, le Pr Pierre Mouriquand, qui l'avait orienté avec beaucoup de clairvoyance vers la génétique médicale tout juste naissante. Il a su marquer de son empreinte cette discipline en empruntant des voies originales : la génétique préconceptionnelle.



Il a été un des fondateurs des CECOS (centres d'étude et de conservation des ovocytes et du sperme humain), de la cytogénétique prénatale, en créant avec le Pr André Stahl de l'UFR de Marseille un des deux seuls certificats de cytogénétique humaine, le seul où était enseignée la cytogénétique prénatale. Du point de vue universitaire, il était un chercheur et un enseignant valeureux et original. Sa contribution essentielle a porté sur l'étude de la recombinaison méiotique normale et pathologique à l'aide du diagramme du pachytène. Il assistait à tous les enseignements réalisés par ses élèves, une pratique trop abandonnée de nos jours et qu'il savait mener avec un mélange de soutien cordial et de sourire narquois stimulant. Enfin, un adepte de la pluridisciplinarité qu'il manifesta pleinement pour être, avec les pédiatres et les obstétriciens grenoblois, un des fondateurs du premier centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal français.

Pierre-Simon Jouk
