



RAPPORT ANNUEL 2024

epicentre

ÉPIDÉMIOLOGIE • EPIDEMIOLOGY





Epicentre est un satellite de Médecins sans frontières (MSF) dédié à l'épidémiologie, la recherche médicale et la formation.

Depuis sa création en 1986, Epicentre conçoit et mène des projets dans des situations complexes et souvent instables, propres à l'aide humanitaire, pour pour améliorer la réponse aux besoins de santé des populations concernées et soutenir l'action publique de MSF.

Edito

Epicentre représente un lieu unique où les problématiques auxquelles font face les équipes médicales de MSF se transforment en question de recherches. La force d'Epicentre repose sur sa capacité à mobiliser des approches rigoureuses d'épidémiologie et de recherche clinique pour répondre aux besoins opérationnels et stratégiques de MSF, même dans les contextes complexes. Notre réactivité, que l'on souhaite améliorer d'avantage, s'appuie sur une expertise technique solide et une organisation géographiquement étendue, avec des équipes basées à Paris (France), Maradi (Niger), Mbarara (Ouganda), ainsi qu'un réseau d'épidémiologistes actifs dans plusieurs terrains MSF (Mali, République démocratique du Congo, Malawi, Tchad, Soudan du Sud, Afrique du Sud) et dans des hubs régionaux stratégiques comme Dubaï et Dakar.

Epicentre : une expertise stratégique au service de MSF

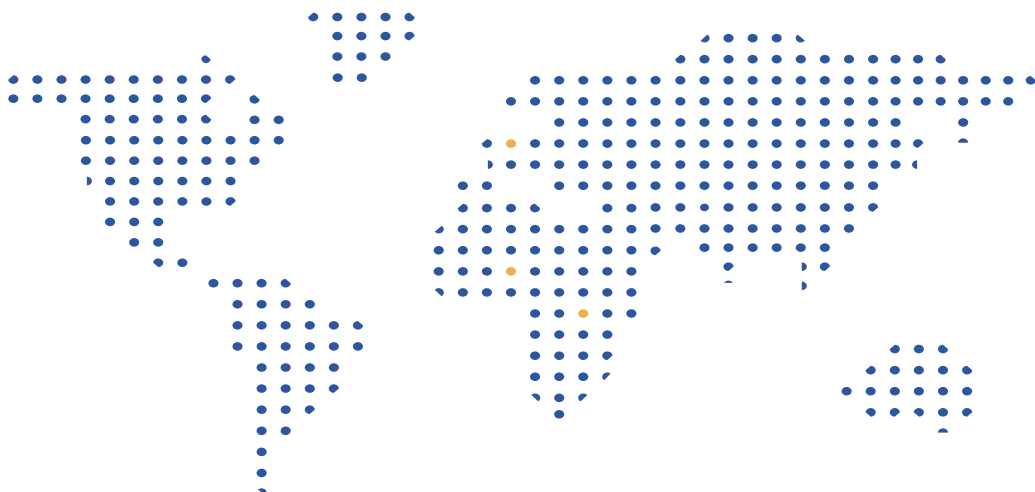
Nos équipes, aux profils complémentaires, associent des compétences en épidémiologie, en biostatistique, en recherche clinique, en sciences des données, en biologie et, de plus en plus, en sciences sociales (cf. graphique p. 6). Cette diversité permet à Epicentre de concevoir et de mettre en œuvre des études de nature et d'échelle variées, adaptées aux objectifs stratégiques de Médecins sans Frontières (MSF). Nombre de nos experts possèdent une double ou triple compétence, ce qui leur permet de s'adapter à la complexité des contextes, mais aussi d'innover et de développer des approches.

Les activités d'Epicentre s'articulent autour de trois grandes approches méthodologiques : l'épidémiologie de terrain, les études d'observation (descriptives ou analytiques), et l'épidémiologie interventionnelle. À ces méthodes quantitatives s'ajoute une proportion croissante d'études qualitatives et de recherches mixtes, combinant données quantitatives et qualitatives pour mieux comprendre les contextes, les comportements et les dynamiques de santé. Les données présentées dans ce rapport annuel reflètent cette diversité d'approches et d'objectifs. Elles peuvent être regroupées en trois grandes catégories :

- Des recherches pour éclairer des décisions, en fournissant des données fiables et contextualisées ;
- Des études pour améliorer les pratiques médicales, en testant ou en documentant des stratégies de prise en charge innovantes ou adaptées ;
- Des études pour témoigner, en mettant en lumière les réalités sanitaires des populations souvent négligées et en contribuant au plaidoyer humanitaire.

Cette richesse humaine et technique fait d'Epicentre une ressource stratégique pour MSF, capable de porter des projets ambitieux, innovants et à forts impact avec une ambition de toujours faire mieux.

Klaudia Porten, Directrice générale d'Epicentre



Temps forts 2024

Découvrez quelques réalisations et projets à fort impact ainsi que les étapes importantes de l'année écoulée. Chaque avancée, chaque statistique et chaque nouveau projet illustre notre engagement pour apporter des réponses possibles, concrètes et adaptées pour une meilleure prise en charge médicale préventive, diagnostique ou thérapeutique aux populations les plus vulnérables.

Bangladesh: Une personne sur cinq infectée par l'hépatite C dans les camps de réfugiés rohingyas

L'enquête, réalisée entre mai et juin 2023 auprès de 680 ménages dans sept camps de Cox's Bazar, au Bangladesh et présentée au printemps 2024, a révélé que près d'un tiers des adultes ont été exposés au virus au cours de leur vie. Parmi eux, environ 20 % ont une infection active, ce qui suggère, si on extrapole à l'ensemble des camps, qu'environ 86 000 personnes nécessitent un traitement.

Le principal facteur de transmission semble être les injections ou les pratiques médicales dangereuses. Environ 70 % des personnes ayant participé à l'étude ont rapporté avoir reçu des injections à visée thérapeutique, soit dans les camps du Bangladesh, soit au Myanmar, souvent dans des établissements médicaux, chez des guérisseurs traditionnels ou encore lors d'accouchements réalisés de façon traditionnelle. Cette enquête a conduit à une mobilisation afin de mettre en œuvre une campagne de test et traitement à grande échelle.



©Yassin Abdumonab

Efficacité du vaccin contre Ebola : des études en République Démocratique du Congo révèlent une réduction significative de la mortalité



©Caroline Thirion

À partir des données collectées lors de la 10^e épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) (2018-2020), Epicentre a mené deux études observationnelles sur l'utilisation du vaccin rVSVΔG-ZEBOV-GP, le seul recommandé pendant une épidémie. Réalisées en collaboration avec l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB) et le ministère de la Santé Publique de la RDC, ces études se sont appuyées sur les données de 3 470 cas et 2 287 décès. Les résultats ont fait l'objet de deux publications dans *The Lancet Infectious Diseases* en 2024, et montrent que

- le risque de décès s'élevait à 56 % pour les patients non vaccinés, mais chutait à 25 % chez ceux qui avaient reçu le vaccin. Cette réduction de mortalité s'appliquait à tous les patients, quels que soient leur âge et leur genre.
- dix jours après la vaccination, le risque de développer Ebola diminue de 84 % chez les personnes vaccinées par rapport aux personnes non-vaccinées.

Ces résultats ont généré une importante couverture médiatique et renforcé l'importance des campagnes de vaccination lors des épidémies d'Ebola.

Évaluation des stratégies de vaccination antipaludique : un projet multi-pays pour guider les politiques globales



En 2024, le projet d'Epicentre visant à évaluer les stratégies de mise en œuvre du vaccin antipaludique R21/MM au Tchad a reçu un financement de la Transformational Investment Capacity (TIC) de MSF. Ce fonds soutient des initiatives novatrices pour renforcer la capacité de MSF à relever les défis médicaux et humanitaires mondiaux les plus pressants. En collaboration avec le ministère de la Santé tchadien, des universitaires locaux, et des partenaires internationaux comme la Liverpool School of Tropical Medicine, l'étude débutera en 2025. Première étude alliant recherche quantitative et qualitative, elle comparera deux stratégies de mise en œuvre du vaccin R21/MM dans un contexte de transmission

Un financement complémentaire d'Expertise France permettra de renseigner l'acceptabilité, la faisabilité opérationnelle, l'impact et le coût-efficacité de ces stratégies vaccinales, tandis qu'un financement de l'EDCTP (European & Developing Countries Clinical Trials Partnership) soutiendra des recherches similaires au Burkina Faso et au Mali. Ces travaux contribueront à éclairer les politiques nationales et internationales pour lutter efficacement contre le paludisme.

Soudan : Situation nutritionnelle alarmante dans le camp de Zamzam, au Darfour du Nord

Une évaluation rapide de l'état nutritionnel et de la mortalité réalisée dans le camp de Zamzam au Darfour du Nord, du 10 au 13 janvier 2024, a révélé une situation catastrophique. Tous les seuils d'urgence pour la malnutrition avaient été atteints. Cette étude démontre qu'un projet mené en support des opérations de MSF (tel que défini dans la typologie présentée en page 7) peut avoir un impact significatif et générer des retombées importantes.

MSF a augmenté rapidement sa réponse dans le camp pour fournir un traitement aux enfants dont l'état est le plus critique. Cependant, l'ampleur de la catastrophe nécessitant une réponse plus large, MSF a appelé à une intensification immédiate, coordonnée et rapide de la réponse humanitaire afin de sauver des vies.

Atelier sur les lacunes dans la détection précoce des cancers pédiatriques à Mbarara

En octobre 2024, un atelier s'est tenu à Mbarara en Ouganda pour explorer les défis liés à l'accès aux soins pour les cancers pédiatriques. L'événement a rassemblé des parties prenantes régionales et internationales et des représentants de MSF afin d'identifier les principales lacunes pouvant expliquer le retard au diagnostic, tout en réfléchissant aux moyens d'améliorer la détection précoce. Cet espace de réflexion collective a permis de faire le point sur la situation actuelle, de mieux comprendre les enjeux et d'examiner comment adapter ces solutions à la région de Mbarara. Il devrait se concrétiser par la mise en place d'une première étude plus approfondie en 2025 en lien avec le service d'oncologie pédiatrique de l'hôpital de Mbarara.



Effectifs et expertises au service de notre mission

- Centres de recherche : Paris (France), Mbarara (Ouganda) et Maradi (Niger)
- Des **épidémiologistes dans les missions MSF** (Mali, RDC, Malawi, Tchad, Soudan du Sud, Nigéria, Mauritanie, Libéria) et **délocalisés** dans les bureaux MSF à Dubaï, Dakar, Genève, Bruxelles, Londres, Le Cap.



Nombre de personnes en équivalent temps plein : **284**

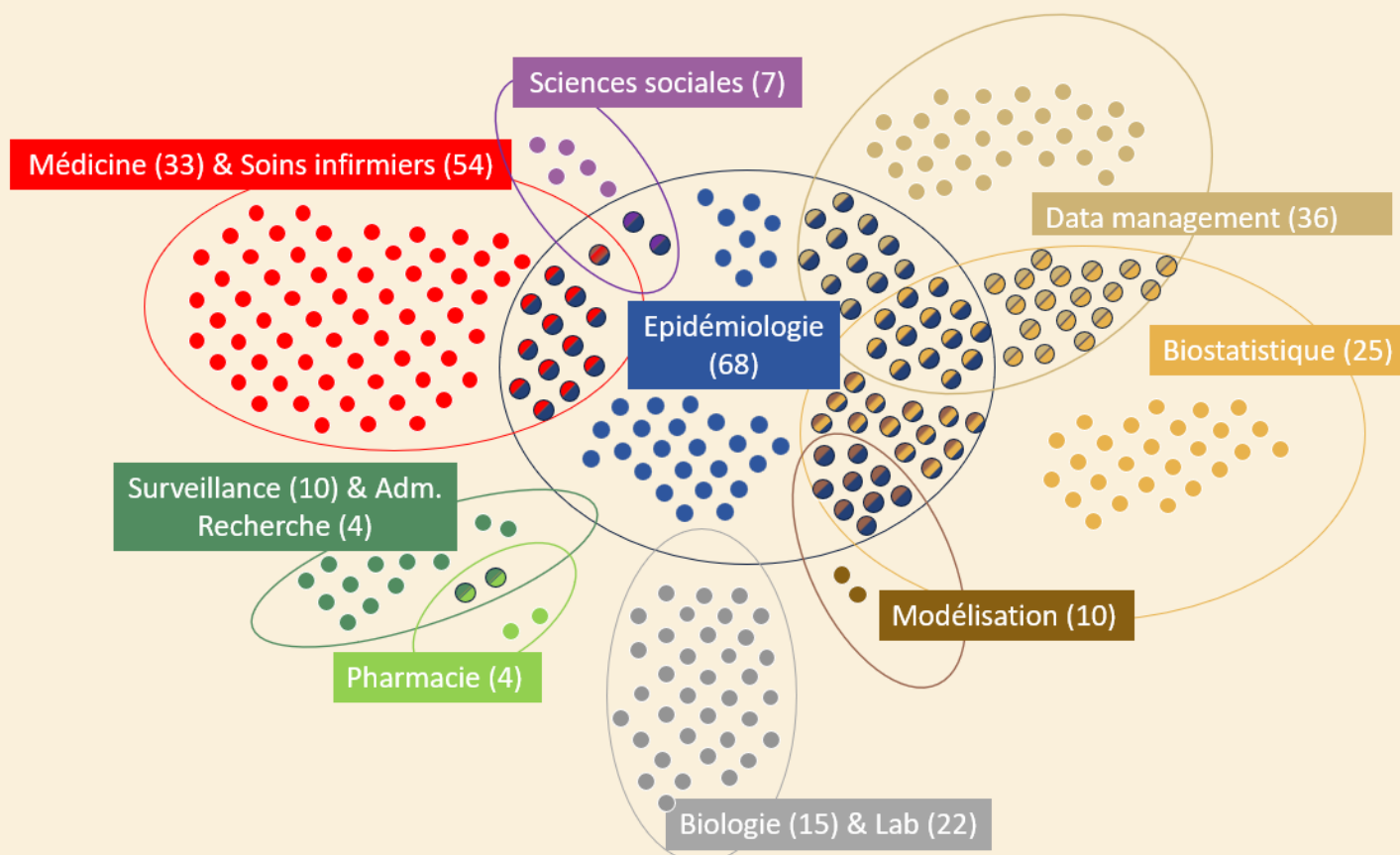


55 % de personnel scientifique
28% de personnel de gardiennage et de maison
17% de personnel support/management

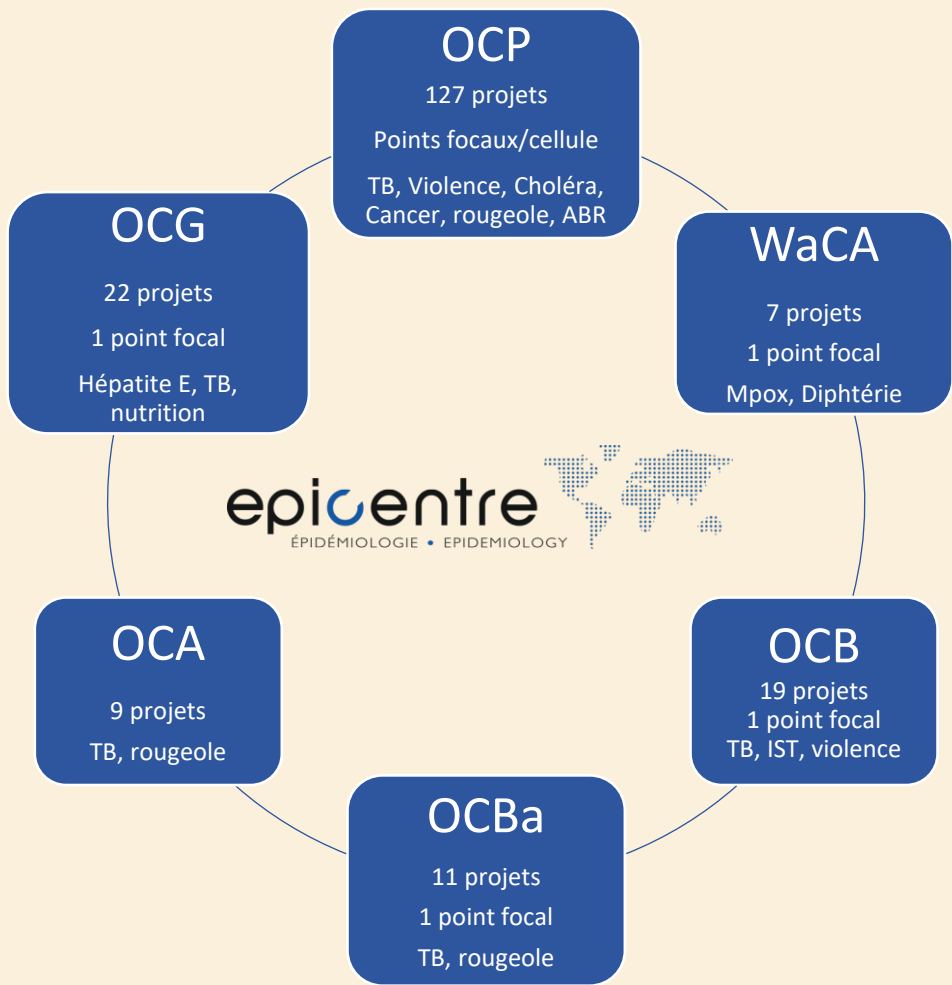
31 nationalités

37% de femmes
63% d'hommes

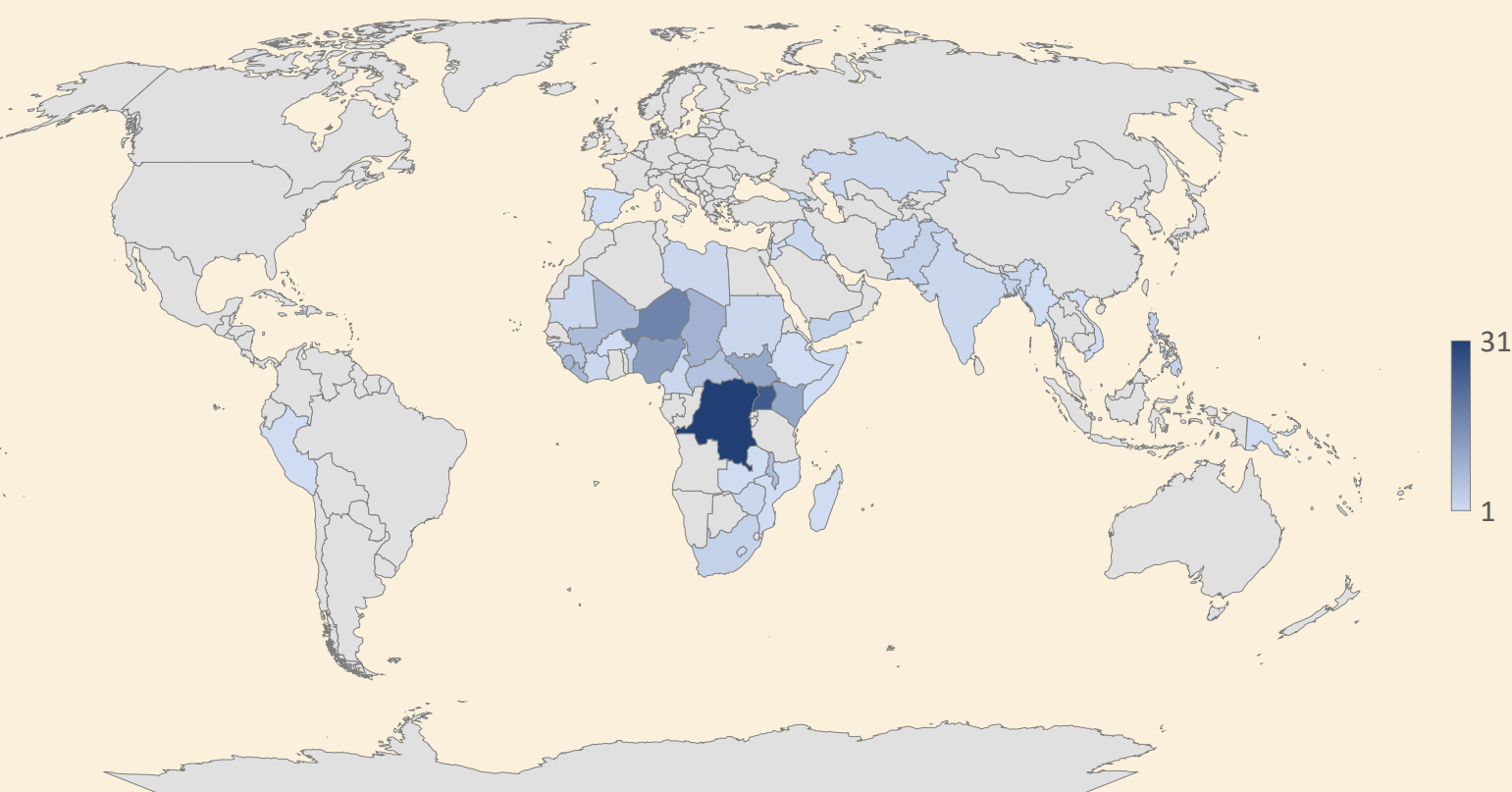
Des expertises et des compétences croisées



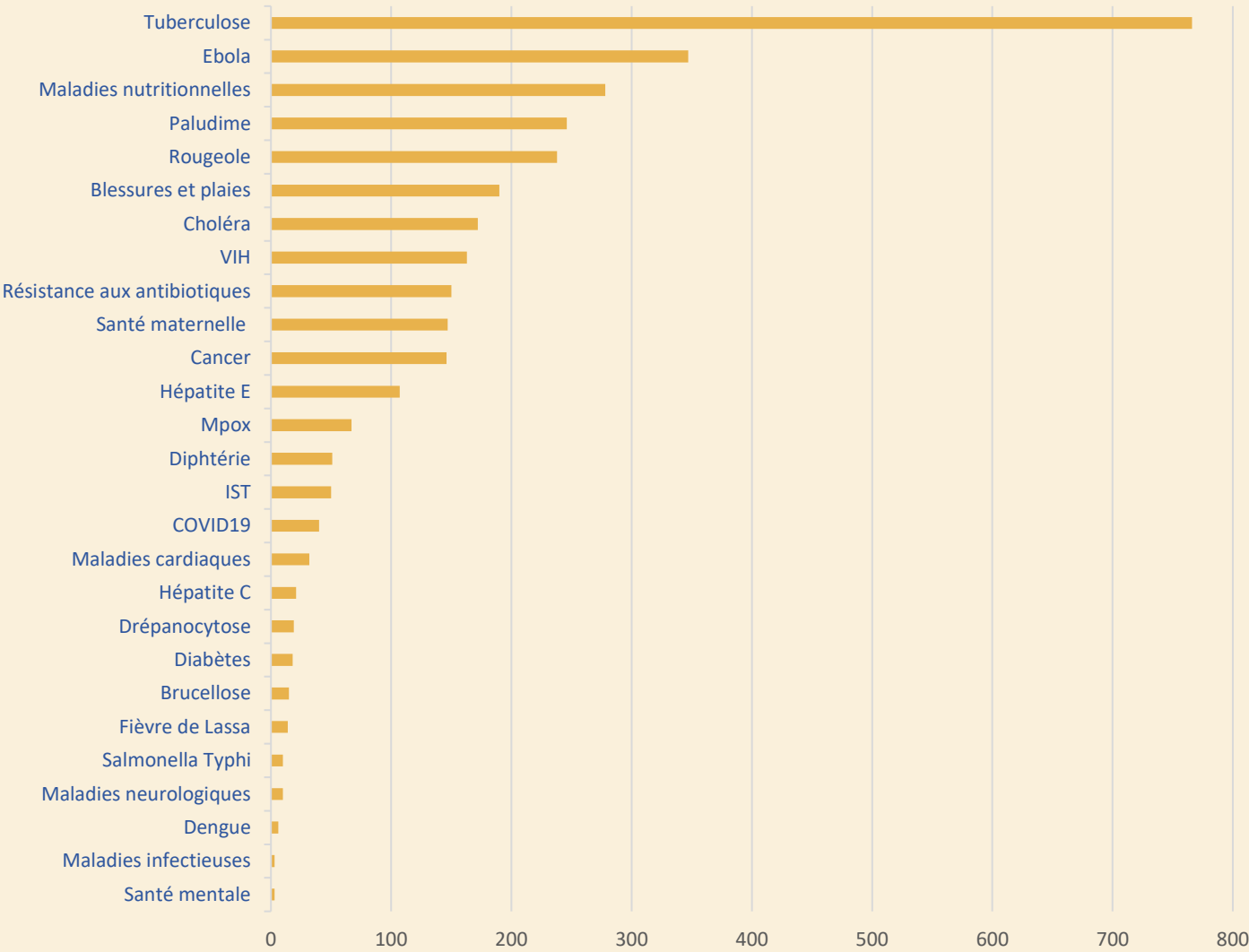
Un rôle transversal au sein du mouvement



Nombre de projets par pays



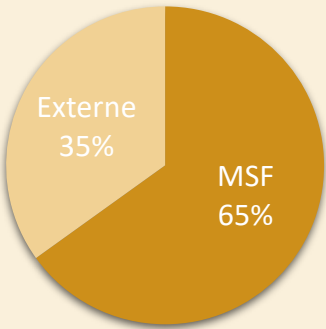
Domaines d'intervention



Répartition du nombre de jours d’expertise par pathologie pour les projets financés par MSF*

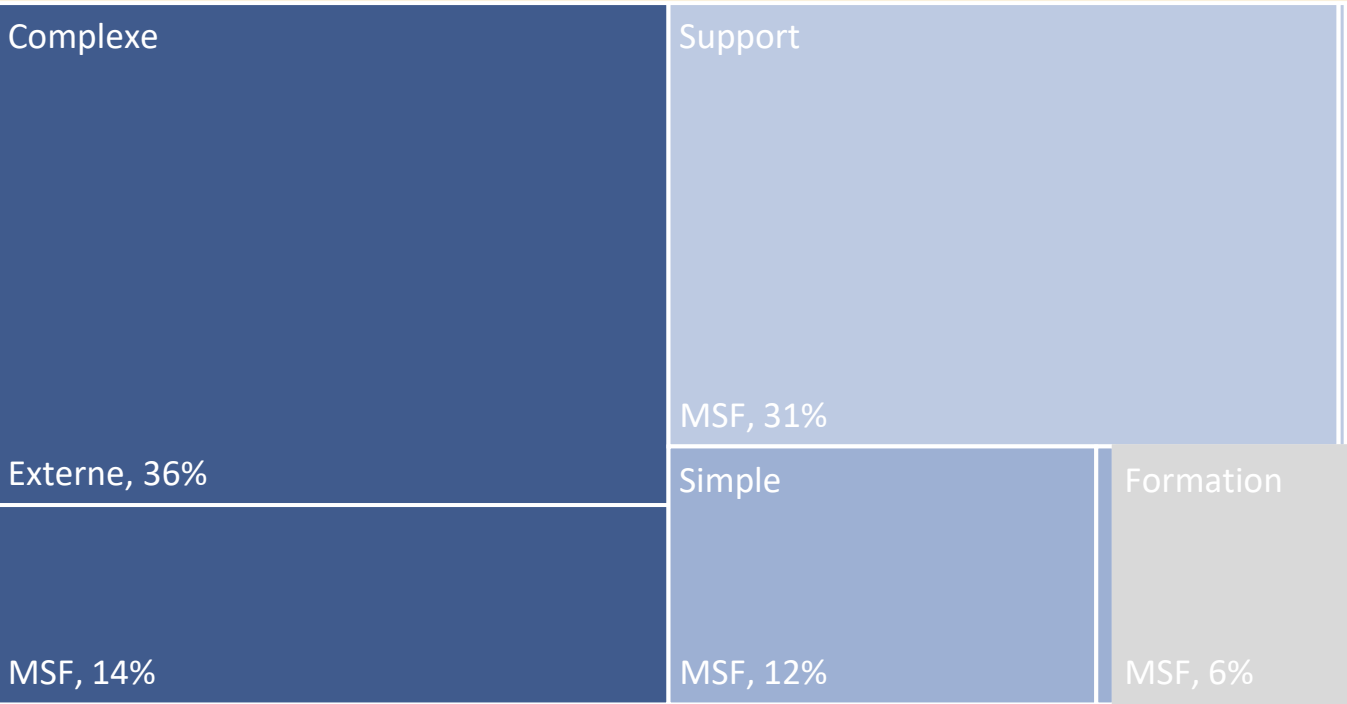
*À cela s’ajoute le temps consacré par les épidémiologistes aux projets bénéficiant de financements externes, notamment sur le choléra, la rougeole et la tuberculose. Ces travaux contribuent à renforcer les études mises en œuvre avec MSF, tout en enrichissant les compétences internes. Il permet également de consolider l’expertise existante au sein des équipes. Les équipes d’Epicentre en data management et data science sont particulièrement mobilisées sur ces projets, en particulier ceux liés au développement de la vaccination contre la fièvre de Lassa.

Comment nous sommes financés



18,5 M€ de ressources qui permettent à Epicentre de mener à bien les projets pour MSF, parmi lesquelles 12,1 M€ émanent de fonds collectés par MSF auprès du public et 6,4 M€ de financeurs externes.

Du support aux projets complexes



Support aux opérations MSF

Dashboard, liste linéaire, conseil et soutien pour la collecte des données de santé et leur analyse, appui technique

Projet Simple

Mise en place de systèmes de surveillance, investigation d'épidémies, contrôle et évaluation des programmes, appui aux systèmes d'information en santé, enquêtes (nutritionnelle, mortalité, prévalence, couverture vaccinale)

Projet complexe

projet multi sites, (multi) pays, multi OCs, sur plusieurs années

Essais randomisés en cluster, essais de non-infériorité, étude observationnelle, étude à méthode mixte

Etude impliquant un socle d'expertises, un ou plusieurs centres d'Epicentre

Ouverture & diffusion des savoirs

Rayonnement autour des deux centres localement et régionalement

- Niger : Hôpital régional de Maradi, CERMES
- Ouganda : MUST, Centre Hospitalo-Universitaire de Mbarara, UVRI, KEMRI



Partenariats ancrés localement, adaptables selon les contextes et les priorités

- INRB et laboratoire de Lubumbashi, RDC

Travail en synergie avec ministères de la santé, Organisation Mondiale de la Santé (OMS), instituts de recherche, ONG, et communautés locales

Participation des épidémiologistes aux consortiums internationaux – comme le Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra (Global Task Force on Cholera Control GTFCC), à des sociétés savantes internationales ou à des groupes d'experts indépendants

Formations dispensées

317 personnes formées (dont 90 de MSF-Amsterdam, 95 de MSF-France, 70 MSF-Belgique, 30 MSF-Suisse, 8 MSF-Barcelone, 16 de MSF-WaCA)



12 formations : 1 RepEpi* en ligne-Intersection, 1 RepEpi Paris-Intersection, 1 RepEpi-Ethiopie, 1 RepEpi-Nigéria, 4 PSP*-intersection (2 à Bordeaux, 1 à Dakar, 1 à Nairobi), 2 REE* (Pakistan, Souda du Sud), 1 Epidemiology & Basic Statistics-intersection, Module Epi&Stats du PGDip MHL/ MSF Academy-Intersection et le FETCH*

*PSP : Population en Situation Précaire / RepEpi : Réponse aux épidémies / REE : réponse ou urgence et aux épidémie / FETCH / Formation sur l'Epidémiologie de Terrain en Contexte Humanitaire

8 interventions dans des formations universitaires (Diplôme Universitaire, EPIET/ECDC, Certificate of Advanced Studies etc.)

50 publications dans des journaux à comité de lecture

- ✓ 40 % des publications avec 1^{er} ou dernier auteur Epicentre
- ✓ 28 % des articles avec facteur d'impact supérieur à 10



Violence & Indicateurs de santé

Rendre compte de la situation des populations

Depuis sa création, Epicentre mène des enquêtes de mortalité pour documenter la situation des populations vulnérables et appuyer le plaidoyer de MSF en faveur de mesures d'urgence. Ces études sont le plus souvent réalisées dans des contextes de déplacements de population, par suite de situations de conflit ou d'épidémie.

Situation catastrophique dans le camp de Zamzam au Darfour du Nord

Epicentre a réalisé une évaluation rapide de nutrition et de mortalité dans le camp de Zamzam au Darfour du Nord, du 10 au 13 janvier 2024 qui a porté sur 400 ménages et un échantillon de population de 3 296 personnes. Près d'un quart des enfants inclus dans l'évaluation souffraient de malnutrition aiguë, dont 7 % de malnutrition aiguë sévère (MAS). Chez les enfants âgés de six mois à deux ans, les chiffres étaient encore plus alarmants, avec près de 40 % de cette tranche d'âge souffrant de malnutrition, dont 15 % de MAS. Le taux de malnutrition aiguë global (GAM) qui combine la malnutrition modérée et sévère, dépasse largement le seuil d'urgence de 15 % indiquant qu'une action urgente doit être prise.

Le nombre total de décès par jour dans le camp était également extrêmement alarmant. La mortalité a été évaluée en demandant aux membres des familles si l'un d'entre eux était décédé au cours des trois mois écoulés depuis le 1er octobre : le taux de mortalité brut était de 2,5 pour 10 000 personnes par jour, soit plus du double du seuil d'urgence. 40 % des femmes enceintes et allaitantes souffraient de malnutrition, ce qui est un autre indicateur de la gravité de la situation. Face à ces taux de mortalité et de malnutrition alarmants, MSF a appelé à une mobilisation urgente et massive de la communauté internationale.

Est de la RDC : un cycle ininterrompu des violences faites aux femmes déplacées par la guerre

Une autre enquête menée entre novembre 2023 et avril 2024 auprès des ménages de personnes déplacées vivant dans quatre camps abritant plus de 200 000 personnes à l'ouest de la ville de Goma, a été faite suite à celle menée en 2023. Si l'enquête couvre plusieurs volets (mortalité rétrospective, fréquence et type d'événements violents subis par les personnes déplacées, couverture vaccinale contre la rougeole et état nutritionnel des enfants âgés de 6 à 59 mois), elle met en exergue que la fréquence globale de la violence est toujours élevée dans ces camps. La principale forme de violence demeure la violence sexuelle. Les violences physiques et psychologiques sont également fréquemment signalées. Parmi les femmes adultes de 20 à 44 ans, plus de 10 % ont déclaré avoir été violées au cours des cinq mois précédant l'enquête, dont plus de 17 % dans certains camps. On constate également des pourcentages élevés parmi les adolescentes (plus de 4 % des adolescentes âgées de 13 à 19 ans en moyenne) et les femmes âgées de plus de 45 ans.

Ces enquêtes de mortalité sont essentielles pour documenter la gravité des crises humanitaires en fournissant des données précises sur les causes et les taux de décès. Elles permettent d'évaluer l'impact des conflits, des déplacements de population ou des épidémies, tout en identifiant les besoins prioritaires. Ces informations factuelles servent de base au plaidoyer et à la planification d'interventions adaptées pour améliorer les conditions de vie et réduire les souffrances des populations touchées.



RDC, Soudan

A venir

- Description de la mortalité, de la morbidité et de l'accès aux soins à Gaza
- Violence : mortalité et violence chez les réfugiés maliens en Mauritanie
- Documentation du conflit soudanais à Tawila
- Description de la violence sexuelle et de la gestion des cas à Goma
- Documentation de la violence en Haïti



©Johnny Vianney Bissakonou

Faire évoluer les pratiques médicales et l'accès aux soins

Les études menées par Epicentre peuvent jouer un rôle essentiel dans l'évolution des recommandations internationales et la transformation des pratiques cliniques. Les données probantes, collectées dans des conditions réelles, participent à élaborer des politiques et des recommandations concrètes répondant aux besoins de santé des populations les plus vulnérables.

Vaccin contre l'hépatite E : confirmation de l'efficacité du schéma à deux doses et de son innocuité pour les femmes enceintes

En 2022, MSF et Epicentre ont saisi l'opportunité de la première campagne de vaccination de masse lors de l'épidémie d'hépatite E dans le camp de Bentiu, au Soudan du Sud pour collecter des données en conditions réelles sur l'innocuité et l'efficacité du vaccin Hecolin® (HEV239).

Epicentre a ainsi pu documenter les résultats dans une cohorte de plus de 3000 femmes enceintes vaccinées et non vaccinées. L'analyse n'a révélé aucune augmentation significative du risque de perte fœtale liée à la vaccination. Avant la réalisation de cette étude, les seules informations disponibles provenaient d'un petit nombre de femmes vaccinées par inadvertance lors d'essais en Chine. L'étude a par ailleurs montré une efficacité modérée à élevée avec seulement les deux premières doses, ouvrant la voie à l'utilisation d'un schéma à deux doses, mieux adapté aux situations d'urgence.

Ces résultats ont contribué aux nouvelles recommandations du Groupe consultatif stratégique d'experts (SAGE) de l'OMS émises en mars 2024, à savoir la vaccination en priorité pour les femmes en âge de procréer dans les régions où l'hépatite E est endémique et la validation de l'option d'un schéma vaccinal à deux doses (0 et 1 mois) comme alternative acceptable au schéma à trois doses, particulièrement dans les zones fragiles ou en proie à des conflits. Par ailleurs, le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins (ICG) a approuvé la constitution d'un premier stock mondial de vaccins contre l'hépatite E.

Efficacité vaccinale du NMCV-5

L'introduction du vaccin MenAfriVac® a permis de réduire fortement les épidémies de méningite en Afrique subsaharienne. Il ne cible que les sérogroupes A et cinq autres sérogroupes de *Neisseria meningitidis* (Nm), B, C, Y, W, X, restent impliqués dans la survenue des épidémies. Le vaccin NmCV-5, conçu pour protéger contre les cinq sérogroupes majeurs (A, C, Y, W, X), représente une solution prometteuse, bien que sa durée de protection reste inconnue et que des données sur son efficacité en conditions réelles soient nécessaires. Actuellement, le Centre Epicentre du Niger coordonne une étude sur l'efficacité sur le terrain du NmCV-5 pour réduire le risque de maladie invasive à méningocoque des sérogroupes A, C, W, Y et X chez les personnes vaccinées dans le cadre d'une campagne de vaccination réactive en réponse à une épidémie ou d'une campagne de vaccination préventive dans les districts à haut risque. Les résultats attendus en 2025/2026 devraient alimenter les recommandations sur les stratégies vaccinales contre cette maladie.



Niger, Soudan du Sud

A venir

En 2025, le centre de Mbarara sera l'un des sites de l'essai multicentrique ouvert conçu pour comparer l'immunogénicité et l'innocuité du vaccin MVA-BN® chez les enfants âgés de 2 ans à moins de 12 ans par rapport aux adultes pour la prévention de la variole, de la Mpox et des infections à orthopoxvirus apparentées. Les résultats permettront de savoir si le vaccin contre la Mpox peut être utilisé dans cette tranche d'âge qui a été particulièrement exposée lors de l'épidémie qui a sévi en 2024 en RDC.



© Peter Caton

Capitaliser sur les données collectées pour mieux répondre aux futures épidémies

De la collecte des données à l'analyse complexe

Une collecte fiable et rigoureuse des données est essentielle pour mieux comprendre la dynamique des épidémies, évaluer l'impact des interventions de santé publique et optimiser l'utilisation des vaccins. Ces données apportent des informations cruciales pour éclairer les décisions, orienter les stratégies de réponse et être mieux préparé à répondre à de futures épidémies.

Une valeur ajoutée pour MSF et les ministères de la Santé...

Menée en collaboration avec l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB) et le ministère de la Santé de la RDC, deux études portant sur l'analyse de données collectées sur le vaccin rVSVΔG-ZEBOV-GP lors de la 10^e épidémie d'Ebola en RDC ont été présentées et publiées en 2024.

A partir d'une étude test-négatif, il a ainsi pu être établi qu'au bout de dix jours, la vaccination diminue de 84 % le risque de développer la maladie. Il s'agissait de la première étude publiée évaluant l'efficacité du vaccin rVSVΔG-ZEBOV-GP en dehors d'un essai clinique.

La deuxième a révélé que sur les 2 279 patients atteints d'Ebola confirmés et admis dans un centre de traitement Ebola entre le 27 juillet 2018 et le 27 avril 2020, le risque de décès s'élevait à 56 % pour les patients non vaccinés, mais chutait à 25 % chez ceux qui avaient reçu le vaccin. Cette réduction de mortalité s'appliquait à tous les patients, quels que soient leur âge et leur genre. En outre la vaccination après l'exposition à une personne infectée par Ebola, même lorsqu'elle est administrée peu de temps avant l'apparition des symptômes, confère toujours une protection significative contre le décès. Ces études rappellent l'importance de vacciner rapidement les personnes potentiellement exposées au virus Ebola dès le début des épidémies.

... et au service des cliniciens

Pour renforcer la préparation et la réponse aux épidémies d'Ebola, il est essentiel de capitaliser sur les données collectées, poursuivre l'analyse de l'algorithme de triage et identifier les points d'amélioration. Cela inclut l'élaboration de protocoles robustes pour l'évaluation des tests de diagnostic rapide (TDR) à déployer en situation d'épidémie, garantissant leur efficacité en temps réel. Par ailleurs, le développement d'un outil de stratification du risque, PRedicting Ebola Death risk Score (PREDS), basé sur l'analyse des données historiques des centres de traitement, permettra de prédire la mortalité à l'hôpital des patients bénéficiant de soins avancés. Enfin, la définition de protocoles complets pour la prophylaxie post-exposition constitue une étape clé pour réduire les infections secondaires et protéger les populations exposées.



RDC

A venir

Application d'un modèle bayésien intégratif pour reconstruire les chaînes de transmission lors de l'épidémie d'Ebola de 2018 en RDC. L'approche combine les données temporelles, les contacts épidémiologiques et les séquences génétiques pour quantifier probabilistiquement les liens de transmission entre cas. La validation s'appuie sur une comparaison avec les chaînes de transmission documentées par MSF et le CDC pendant l'épidémie, permettant d'évaluer la robustesse de la méthode en conditions réelles.



© Samuel Sieber

Tuberculose

Une expertise reconnue

Algorithmes de décision thérapeutique pour la TB

Le projet Test, Avoid, Cure TB in Children (TACTiC) vise à mettre en œuvre les nouvelles recommandations de l'OMS, notamment des algorithmes innovants conçus pour augmenter le nombre d'enfants diagnostiqués et accélérer leur mise sous traitement en Afrique et en Asie. En plus de leur mise en place, TACTiC inclut l'étude TB ALGO PED, coordonnée par Epicentre, dans cinq pays - Nigéria, Niger, Guinée, Ouganda et Soudan du Sud – dont l'objectif est de documenter l'application des algorithmes de décision thérapeutique, d'évaluer leur performance diagnostique, ainsi que leur faisabilité et leur acceptabilité. Les données préliminaires mettent en lumière des résultats prometteurs, avec une acceptabilité élevée par les professionnels de santé et une augmentation notable du nombre d'enfants diagnostiqués et mis sous traitement.

Dans le cadre de cette étude, Epicentre évalue également les effets de la réduction de la durée de traitement à 4 mois, comparée à la durée recommandée de 6 mois, pour les enfants atteints de TB non sévère sensible aux médicaments. Cette évaluation est en cours en Ouganda et depuis début 2025 aux Philippines. En facilitant le diagnostic précoce et en augmentant l'accès au traitement, ces algorithmes redéfinissent les stratégies de lutte contre la tuberculose.

Améliorer le diagnostic de la tuberculose avec l'IA

Dans le district de Tondo à Manille aux Philippines, MSF a introduit une technologie de détection assistée par ordinateur (CAD) pour améliorer le dépistage communautaire de la TB. Cette technologie s'appuie sur des algorithmes d'intelligence artificielle (IA) pour analyser les radiographies et identifier des signes évocateurs de la maladie. En parallèle, une étude menée par Epicentre a évalué la faisabilité et l'acceptabilité de cette approche, recommandée désormais par l'OMS pour le dépistage chez les adultes âgés de 15 ans et plus. Les résultats montrent que l'utilisation du CAD associée à des radiographies pulmonaires est faisable et efficace pour détecter la TB dans des populations urbaines à haut risque comme celle de Tondo. La méthode innovante employée pour calibrer le CAD a permis d'atteindre des taux de dépistage élevés, avec une forte acceptabilité au sein de la communauté. Ces résultats ouvrent la voie à une utilisation accrue de l'IA pour optimiser le dépistage de la TB dans les contextes où les besoins sont les plus criants.

Evaluer de nouveaux traitements

Le consortium endTB, auquel participe Epicentre, a présenté lors de la conférence mondiale de L'Union sur la santé respiratoire, les résultats de la phase 3 de l'essai endTB-Q, le premier essai contrôlé randomisé à inclure exclusivement des personnes souffrant de TB pré-ultrarésistante, une forme très difficile à soigner. endTB-Q a démontré qu'un schéma thérapeutique plus court que le traitement conventionnel, combinant quatre médicaments (bédaquiline, clofazimine, délamanide et linéゾlide), permettait d'obtenir des taux de guérison élevés dans l'ensemble et des résultats particulièrement bons parmi les patients présentant des formes non-sévères de la maladie.

Par ailleurs le centre de Mbarara collabore à l'essai Datura qui évalue l'augmentation des doses de rifampicine et isoniazide et l'ajout systématique de corticostéroïdes en phase initiale de traitement pour diminuer la mortalité chez les adultes et adolescents sévèrement immunodéprimés vivant avec le VIH et hospitalisés pour une TB, par rapport au traitement standard.



Nigéria, Niger, Guinée, Ouganda, Philippines Soudan du Sud.



22 projets

A venir

Les premiers résultats du projet TACTiC seront présentés en 2025. Dans leur version finale, ils devraient contribuer à l'évolution des recommandations de l'OMS.

En partenariat avec l'ANRS, l'étude TB-SIQ se déroule actuellement sur le site de Mbarara, pour évaluer la qualité de vie des personnes après un traitement de la TB.

Une étude au Pakistan a débuté pour évaluer l'impact, la faisabilité et l'acceptabilité de traitements plus courts pour la TB multirésistante (MDR/RR-TB) en condition réelle.



© Stuart Tibaweswa

Développer notre expertise en sciences humaines et sociales

Comprendre les besoins des populations vulnérables nécessite de croiser les perspectives et les méthodes. Les approches mixtes, qui combinent données quantitatives et qualitatives, offrent une vision plus globale et nuancée des défis rencontrés. Ces méthodes permettent à la fois de comprendre les freins et les obstacles à l'adoption ou à l'utilisation de certaines interventions mais aussi de concevoir des interventions mieux adaptées et plus efficaces pour répondre aux besoins spécifiques des communautés.

Comprendre les obstacles persistant dans la prise en charge du VIH à Carnot, République centrafricaine

À Carnot, malgré l'adoption d'approches différenciées pour la dispensation des antirétroviraux (ARV) aux personnes vivant avec le VIH, les taux élevés de décès et de perdus de vue restent une source de préoccupation. Afin de mieux comprendre ces dynamiques et d'identifier les facteurs favorisant ou entravant l'engagement dans les soins, Epicentre, à la demande de MSF, a mené une étude mixte entre mars et juillet 2023. Plus de 400 participants, incluant des patients, des soignants et des informateurs clés, ont été recrutés pour cette recherche. L'analyse des témoignages des patients révèle que leur implication dans leur traitement est influencée par une multitude de facteurs interconnectés. La distance jusqu'aux structures de soins, l'insécurité durant les trajets, le manque de nourriture, la stigmatisation, ainsi que des modèles de soins qui peinent à répondre aux besoins spécifiques des patients, figurent parmi les obstacles majeurs limitant l'accès aux traitements.

La stimulation psychosociale, un atout pour les enfants malnutris et leur entourage

L'étude StimNut, menée à Koutiala, au Mali, visait à évaluer la faisabilité et l'acceptabilité d'une intervention de stimulation psychosociale auprès d'enfants âgés de 6 à 23 mois souffrant de malnutrition aiguë sévère (MAS). Sur le plan individuel, l'intervention a permis d'améliorer la santé mentale des accompagnantes des enfants malnutris. Des changements positifs dans la relation mère-enfant ont aussi été observés chez 83 % des participantes, et l'approche a également encouragé une plus grande implication des autres membres de la famille. Le personnel de santé a, lui aussi, souligné les bienfaits de cette initiative, qui a contribué à déconstruire certains préjugés que les soignants pouvaient avoir à l'égard des mères d'enfants atteints de MAS.

Fort de ces résultats prometteurs, il est prévu de développer une boîte à outils destinée aux équipes de terrain afin de reproduire cette intervention dans d'autres contextes.

Les approches par méthodes mixtes sont de plus en plus utilisées par Epicentre. Elles sont au cœur d'autres études présentées dans ce rapport comme les études sur les algorithmes de décision thérapeutiques pour la tuberculose, les tests rapides du choléra. En 2025, cette approche va être intégrée pour la première fois dans une enquête de mortalité en Mauritanie et un recrutement est prévu afin de compléter les expertises internes sur ce sujet.



Mali, RCA

A venir

Epicentre mène une étude au Malawi pour documenter l'introduction du cabotégavir injectable à longue durée d'action (CAB-LA) comme méthode de prophylaxie préexposition (PrEP) contre le VIH auprès des travailleuses du sexe. L'objectif est d'explorer leurs préférences, ainsi que les obstacles et les facteurs facilitant l'adoption de la PrEP.

Quant aux études visant à évaluer les stratégies de mise en œuvre du vaccin antipaludique R21/MM au Tchad, au Burkina Faso et au Mali, elle comporte également un vaste volet qualitatif.



©Adrienne Surprenant

Nutrition

De la documentation des situations à la recherche clinique

Depuis sa création, Epicentre s'engage à relever les défis de la malnutrition grâce à une expertise multidimensionnelle. Nos actions se concentrent sur trois axes principaux : évaluer les situations nutritionnelles pour en mesurer l'ampleur, identifier les facteurs de risque associés, et développer de nouvelles approches afin d'améliorer la prise en charge et de réduire l'impact sur les populations les plus vulnérables.

Crise nutritionnelle dans certaines régions du nord-ouest du Nigéria

En juillet 2024, Epicentre a mené une enquête auprès de 2066 enfants dans les localités de Katsina, Jibia et Mashi dans le nord ouest du Nigéria, en collaboration avec le ministère de la Santé de l'État de Katsina. Elle a confirmé qu'une crise nutritionnelle majeure était en cours avec plus de 30% des enfants souffrant de MAG dans certaines localités et des taux de MAS entre 6,8% et 14,4%. Epicentre conduit cette enquête depuis 2022, à la même période, dans les mêmes zones et avec la même méthodologie pour estimer la prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants âgés de 6 à 59 mois. Leur état nutritionnel a été évalué à l'aide d'une combinaison de trois mesures anthropométriques : le périmètre brachial, la présence d'œdèmes et le rapport poids/taille. La première enquête faisait état de taux de malnutrition aiguë globale de 22%. Dans certaines zones, les niveaux de MAG ont doublé depuis l'année dernière, alors que la situation était déjà considérée comme désastreuse.

GASTROSAM : Une nouvelle approche pour traiter les enfants malnutris et déshydratés

L'étude GASTROSAM évalue une nouvelle approche pour traiter les enfants souffrant de MAS et de déshydratation. L'étude compare deux protocoles de réhydratation par voie intraveineuse aux protocoles standards de l'OMS pour la réhydratation (qui évitent la voie intraveineuse sauf en cas d'urgence absolue). Les protocoles évalués (par voie intraveineuse et voie orale, selon le degré de déshydratation) sont ceux habituellement utilisés chez les enfants non atteints de MAS, et que l'on applique aux enfants souffrant de MAS et présentant une diarrhée. L'étude qui se déroule au Kenya, en Ouganda, au Nigéria et au Niger sous la supervision d'Epicentre cherche à démontrer qu'une nouvelle approche pour traiter les enfants souffrant de MAS et de déshydratation est non seulement possible, mais doit être sérieusement envisagée et donc à faire évoluer les recommandations actuelles pour la réhydratation des enfants avec MAS qui suscitent des débats en raison de leur caractère conservateur.



Kenya, Mali, Niger, Nigéria, Ouganda, Tchad



14 projets

A venir

En 2025, le centre de recherche d'Epicentre au Niger va entrer dans la phase active de l'étude MDF qui évalue l'efficacité et l'innocuité d'un aliment ciblant le microbiote pour favoriser la guérison nutritionnelle de façon durable chez des enfants atteints de malnutrition aiguë non compliquée. En 2025, l'étude StimNut (cf. p. 15) devrait être étendue à d'autres contextes.



©Hassia Usman

Choléra

Trouver des solutions avec les acteurs locaux en s'appuyant sur des financements externes

Le choléra connaît une résurgence depuis plusieurs années, affectant des milliers de personnes chaque année, notamment dans les zones vulnérables. Cette recrudescence souligne l'urgence de renforcer la prévention, l'accès à l'eau potable et les interventions médicales adaptées.

Réduire les délais d'intervention

L'une des questions qu'Epicentre s'efforce de résoudre, grâce à un financement de GAVI, est d'évaluer comment intégrer les tests diagnostiques rapides (TDR) à la surveillance du choléra en RDC et au Niger. Actuellement, la méthode de référence pour le diagnostic repose sur la culture ou la PCR à partir d'échantillons de selles, des techniques qui nécessitent un laboratoire et entraînent souvent des délais importants. De plus, la majorité des cas-suspects ne sont pas testés. Les TDR, bien qu'ils soient plus simples et rapides, présentent des limites en termes de précision des résultats. La question demeure : peuvent-ils remplacer les tests de référence pour identifier une épidémie de choléra ? Et leurs résultats sont-ils suffisants pour estimer l'incidence réelle du choléra dans des zones où les niveaux d'incidence varient considérablement ? L'étude examine également leur sensibilité et leur spécificité de manière approfondie, en conditions réelles et dans différents contextes endémiques. Enfin, un autre volet clé de l'étude porte sur les stratégies d'échantillonnage : quels patients parmi les cas suspects devraient être testés avec des TDR pour permettre une estimation précise de l'incidence réelle du choléra ?

Impact des campagnes de vaccination massive contre le choléra et de l'efficacité du vaccin

Depuis 2021, Epicentre déploie un projet de recherche financé par Wellcome, UK AID, et le Foreign and Commonwealth Development Office pour évaluer l'impact à moyen terme de ces campagnes de vaccination de masse. Ce projet comprend la collecte de données auprès des personnes suspectées d'avoir contracté le choléra, des ménages et des communautés dans le site urbain de Goma (Nord-Kivu) et dans le site rural de Bukama (Haut-Lomami). Initialement prévu pour se terminer mi-2024, le projet a été prolongé pour approfondir les premiers résultats prometteurs et étendre son périmètre à l'évaluation de l'efficacité vaccinale. Cette 2^e phase vise à combler les lacunes sur le vaccin oral contre le choléra, telles que la durée de protection, et à apporter des éléments permettant de mieux définir les recommandations concernant de calendrier de revaccination. De plus, l'impact d'une deuxième dose retardée et l'efficacité chez les enfants de moins de 5 ans seront évalués.

En parallèle Epicentre intervient lors de la survenue d'épidémie pour leur description et le suivi des actions menées, comme au Soudan du Sud fin 2024.



RDC, Soudan du Sud



12 projets en 2024

A venir

En 2025, les résultats de l'essai clinique visant à déterminer l'intervalle optimal d'administration entre les deux doses du vaccin oral contre le choléra qui se déroule actuellement en Guinée devraient être présentés, ainsi qu'une partie des résultats de l'étude sur l'impact des campagnes de vaccination de masse en RDC et la vaccination réactive.



© Moses Sawasawa

Rougeole

Trouver des solutions avec les acteurs locaux

Urgepi : un vaste projet pour enrayer les épidémies de rougeole

La réponse aux épidémies de rougeole repose sur une confirmation biologique des cas pour déclencher une réponse vaccinale adaptée. Les estimations de la séroprévalence en mesurant les niveaux d'immunisation dans la population jouent un rôle clé dans la planification et l'évaluation de ces campagnes.

Dans les zones reculées, où le transport d'échantillons de sérum ou de plasma est compliqué, les échantillons de sang séché (DBS) offrent une alternative prometteuse pour la confirmation des cas, car ils sont faciles à collecter, à transporter et théoriquement stables dans le temps et à diverses températures. Toutefois, leur application sur le terrain s'avère plus complexe que prévue, comme l'ont montré des enquêtes menées en RDC et au Niger. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour mieux standardiser, tester et interpréter les DBS, afin de guider les décisions opérationnelles de manière optimale.

En parallèle, des outils simplifiés de prise de décision sont en cours de développement, avec le soutien financier de l'OMS, pour optimiser l'allocation préventive ou réactive des vaccins contre la rougeole. Ce travail s'articule autour de trois axes :

- Identifier les foyers nécessitant des interventions urgentes,
- Prioriser l'allocation de vaccins pour les campagnes préventives,
- Déterminer les priorités lors des campagnes réactives.

Pour remédier à la sensibilité excessive des systèmes d'alerte actuels, un système alternatif a été testé depuis 2022 en RDC. Il combine un seuil de cas suspects hebdomadaire et trihebdomadaire. Il a récemment été étendu au Niger, qui se caractérise par une forte saisonnalité annuelle de la rougeole, en contraste avec les épidémies pluriannuelles massives observées en RDC. Les premières évaluations montrent des performances supérieures aux approches classiques. Des études sont en cours pour tester ce système dans d'autres contextes épidémiologiques, notamment dans des zones à faible charge de morbidité ou disposant d'une surveillance limitée.

Anticiper le risque spatio-temporel au Niger

Au Niger, la dynamique infranationale des épidémies annuelles est complexe et caractérisée par une grande variabilité en termes de localisation et de taille. Ce schéma reflète une couverture vaccinale contre la rougeole sous-optimale et hétérogène, et pose de sérieux problèmes à MSF et au ministère nigérien de la Santé publique, de la Population et de l'Action sociale (MSPP) lorsqu'il s'agit d'anticiper les épidémies de rougeole et d'y répondre. Grâce à une subvention R2HC d'Elrha, Epicentre développe trois outils pour accélérer la détection des épidémies et attribuer les vaccins en fonction des risques :

1. Cartographie des risques : Élaborer des profils spatiaux du risque d'épidémie mis à jour chaque année afin de faciliter la distribution des vaccins avant la saison de la rougeole.
2. Alerte précoce : Créer un système simple mais efficace pour identifier les foyers le plus rapidement possible tout en minimisant le risque de fausses alertes.
3. Prévision : Construire un modèle en temps réel pour aider à interpréter et à hiérarchiser les tendances épidémiques tout au long de la saison de la rougeole.



Niger, RDC



9 projets

A venir

Les résultats des études en cours contribueront à l'évolution des recommandations concernant la surveillance et la prise en charge de la rougeole. Parallèlement, des discussions sont en cours pour lancer une étude visant à documenter les pré-requis à l'utilisation en communauté d'un micro-patch vaccinal contre cette maladie.



© Johnny Bissakou Songomalet

Intégrer les enjeux médicaux et humanitaires émergents

Le cancer, nouvel enjeu sanitaire de l'Afrique

Longtemps considérée comme une maladie des pays occidentaux, le cancer a frappé officiellement près de 883 000 personnes en 2022 en Afrique selon l'OMS. Un chiffre par ailleurs très certainement sous-estimé compte tenu de l'absence de statistiques dans de nombreux pays. Parmi les plus fréquents en Afrique figurent les cancers du sein et du col de l'utérus.

Au Mali, MSF mène depuis 2018 un projet pour améliorer la détection et la prise en charge des cancers du sein et de l'utérus. Face au manque de documentation, Epicentre a commencé en 2024 l'analyse de la cohorte d'oncologie de 3 hôpitaux de Bamako. Les premières données font état de taux de survie extrêmement faibles et d'une disparité des protocoles de soins.

Epicentre, avec le soutien de la Fondation MSF, coordonne le site du Malawi de l'étude internationale PAVE du National Cancer Institute (NCI- USA) qui évalue une nouvelle stratégie de dépistage du cancer du col de l'utérus en deux temps: tout d'abord l'identification des femmes infectées par le virus HPV, responsable de 95 % de ces cancers, et parmi celles-ci, avec l'aide de l'Intelligence Artificielle (IA), l'identification des femmes présentant des lésions précancéreuses qui sont ensuite traitées par thermoablation. L'étude inclut également leur suivi pendant deux ans afin d'évaluer le taux de guérison à 1 et 2 ans. Une autre caractéristique de l'étude au Malawi est d'observer comment les lésions précancéreuses vont évoluer chez les femmes vivant avec le VIH par rapport à celles non infectées. Une étude complémentaire consiste, quant à elle, à étudier le pouvoir cancérigène du HPV 35. Car, si les formes couramment responsables des lésions précancéreuses sont les HPV 16 et 18, il existe près de 200 types de HPV à travers le monde et une étude a montré que le HPV 35 était très fréquent dans la population malawite.

En octobre, Epicentre a par ailleurs organisé un atelier avec des experts régionaux et internationaux, MSF et des acteurs de la société civile pour explorer les moyens d'améliorer la détection des cancers de l'enfant en Ouganda. Les discussions ont souligné la nécessité d'améliorer l'ensemble du parcours de soins, depuis la sensibilisation de la communauté jusqu'à l'infrastructure hospitalière. D'importantes lacunes existent à tous les niveaux, notamment en ce qui concerne l'identification des symptômes du cancer et le processus d'orientation dès le niveau de soins périphérique. L'un des sujets identifiés, et sur lequel Epicentre souhaite s'engager, concerne le recueil de données visant à mieux documenter et comprendre les obstacles spécifiques au dépistage des cas de cancer, afin d'améliorer leur diagnostic précoce.

La drépanocytose, une maladie extrêmement répandue en Afrique sub-saharienne

Les premières étapes en vue d'une étude observationnelle sur l'introduction de l'hydroxyurée (HU) pour traiter les symptômes de la drépanocytose ont été réalisées au Niger. Bien que l'HU soit reconnue comme un traitement de première intention efficace, son impact sur l'amélioration de la qualité de vie reste peu documenté dans les pays à ressources limitées. Cette étude, menée au centre de santé maternelle et infantile de Diffa, vise à combler cette lacune. En plus d'approfondir les connaissances sur l'utilisation de l'HU, elle devrait également contribuer à renforcer le plaidoyer pour une adoption plus large de ce traitement dans les contextes où l'accès aux soins reste insuffisant.



Mali, Malawi, Ouganda

A venir

Au Mali, un système informatisé pour le suivi des femmes se présentant pour un dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein va être mis en place.

Epicentre va soutenir l'hôpital de Mbarara dans la mise en place d'une base de données permettant le suivi d'une cohorte de patients atteints de cancer pédiatrique. Une étude quantitative et qualitative va également voir le jour afin de mieux comprendre les trajectoires des patients, identifier les obstacles au diagnostic et proposer des outils pour améliorer le diagnostic précoce des cas.



© Fatoumata Tioye Coulibaly

Les centres de Maradi (Niger) et de Mbarara (Ouganda) : des piliers du rayonnement médico-scientifique de MSF

Forts d'une expertise acquise au fil des années, les centres de Maradi et de Mbarara constituent aujourd'hui des plateformes médico-scientifiques, capables de conduire leurs propres études au service de MSF, tout en bénéficiant d'une reconnaissance croissante au niveau local et régional. Ils ne cessent de renforcer leurs partenariats, tant avec les autorités sanitaires qu'avec les institutions de recherche au niveau local et désormais régional. Leur intégration dans les écosystèmes nationaux de santé se traduit par une collaboration active avec les ministères, les programmes nationaux et d'autres acteurs clés du secteur. Cet ancrage solide représente un atout stratégique majeur pour MSF, en facilitant la mise en œuvre d'interventions contextualisées.

Par ailleurs, les compétences au sein des deux centres ne se limitent plus à l'expertise en laboratoire. Elles se diversifient et s'élargissent, permettant la conduite d'un large éventail d'études et d'essais cliniques. Cette montée en puissance leur confère la capacité d'appuyer efficacement des projets à l'échelle régionale, bien au-delà de leur implantation locale.

Le Centre de recherche du Niger

Le Centre travaille en étroite collaboration avec le ministère de la Santé, l'université de Maradi et le Centre de recherche médicale et sanitaire (CERMES). En 2024, il a été le siège de plusieurs projets :

- Phase préparatoire de l'essai MDF qui explore un nouvel aliment thérapeutique destiné aux enfants malnutris.
- Essai GastroSAM (cf. p. 16)
- Etude cas-témoins sur l'efficacité en conditions réelles du vaccin MenFive (cf. p. 12)
- Développement d'algorithme d'alerte pour la détection précoce des épidémies de rougeole (cf. p. 18)
- Capitalisation autour de la plateforme ALERT auprès du ministère de la Santé.

Par ailleurs les équipes ont été fortement mobilisées pour la préparation de la demande de certification Good Clinical Laboratory Practice (GCLP), une norme de référence qui garantit la qualité et la fiabilité des données de recherche.

Le Centre de recherche d'Ouganda

Situé au cœur du Centre hospitalo-universitaire de Mbarara, le Centre est reconnu pour son expertise dans la conduite d'essais thérapeutiques et vaccinaux multicentriques. Il joue un rôle dans les projets suivants :

- Etude TB ALGO PED (cf. p. 14)
- Etude post-TB SIQ, financée par l'ANRS et coordonnée par l'IRD, qui analyse l'impact des pneumopathies post-tuberculeuses sur la qualité de vie à moyen et long terme chez les personnes traitées pour une TB pulmonaire
- Etude IntenseTBM, qui évalue l'efficacité de deux stratégies pour réduire la mortalité liée à la méningite tuberculeuse, avec ou sans coïnfection par le VIH, en Afrique subsaharienne.

Déjà accrédité selon les normes des Bonnes Pratiques de Laboratoire Clinique (GPLC), le Centre a également préparé cette année une demande d'accréditation ISO 15189, une norme internationale dédiée aux laboratoires de biologie médicale.



Niger, Ouganda

A venir

En 2025, le Centre du Niger va renforcer son soutien aux capacités nécessaires pour les essais du vaccin R21/MM contre le paludisme au Tchad, Burkina-Faso et au Mali, soulignant son expertise et son rayonnement qui s'étendent bien au-delà des frontières du Niger.

Le Centre d'Ouganda va mener une étude qualitative pour informer les acteurs concernés et les décideurs politiques de la disponibilité imminente d'une combinaison à dose fixe de la triple combinaison d'artéméther-luméfantrine plus amodiaquine (ALAQ) en vue d'élaborer une feuille de route pour son déploiement en Ouganda. L'année 2025 devrait voir aussi le lancement de la première étude sur les cancers pédiatriques (cf. p. 19) et la poursuite de l'essai multicentrique sur le vaccin contre le Mpox (cf. p. 12). Les études sur les vaccins contre la fièvre jaune vont aussi se poursuivre avec l'évaluation de l'immunogénicité à long-terme des doses fractionnées, notamment chez les enfants.



Formation

Renforcer les compétences pour répondre aux urgences humanitaires

Epicentre joue un rôle clé dans la formation du personnel de MSF, en leur fournissant les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre efficacement aux situations d'urgence humanitaire et sanitaire.

Formations pour les populations en situation précaire (PSP)

En 2024, deux sessions de formation PSP à Bordeaux, une à Dakar et une à Nairobi ont été organisées. Cette répartition géographique permet un accès à un plus grand nombre de participants, tout en prenant en compte les besoins locaux et les réalités opérationnelles. Ces formations préparent le personnel de MSF à intervenir rapidement et efficacement face à des crises humanitaires complexes.

Réponse aux épidémies (RepEpi)

La formation RepEpi, axée sur la gestion des maladies à potentiel épidémique, s'est déroulée en ligne, tandis que trois sessions en présentiel ont eu lieu à Paris, au Soudan du Sud et au Nigéria. Ces formations offrent aux participants les outils et réflexes nécessaires pour identifier rapidement les risques épidémiques et agir avec réactivité.

Nouvelle formation : EpiStat

Pour répondre à une demande croissante de renforcer les compétences internes à MSF, Epicentre a lancé une nouvelle formation, EpiStat. Celle-ci vise à former davantage de personnes au sein de MSF à l'exploitation et à l'analyse des données issues du terrain. Ce programme permet de développer une expertise essentielle pour appuyer les décisions opérationnelles et maximiser l'impact des interventions sur le terrain.

Formation FETCH : un diplôme universitaire reconnu

L'année 2024 a également marqué une étape importante avec la 2^e cohorte de la Formation sur l'Épidémiologie de Terrain en Contexte Humanitaire (FETCH). Cette formation d'un an, qui a rassemblé des stagiaires de cinq sections opérationnelles de MSF, est conçue pour rendre les épidémiologistes autonomes dans la surveillance, l'investigation d'épidémies et la conduite d'enquêtes en contexte humanitaire complexe. Un progrès significatif a été réalisé avec la reconnaissance officielle de cette formation comme diplôme universitaire (DU) par l'ISPED de l'Université de Bordeaux. Cette reconnaissance témoigne de la qualité et de l'impact de ce programme dans le domaine de la santé publique et de l'épidémiologie de terrain.

Formations sur mesure et partenariats internationaux

Epicentre propose également des formations personnalisées sur demande, adaptées aux besoins spécifiques des missions de MSF, et pouvant être dispensées directement sur le terrain. Par ailleurs, Epicentre continue de contribuer à l'avancement de la santé publique internationale, de la médecine tropicale et de l'épidémiologie de terrain grâce à des collaborations avec des universités et des partenaires clés, tels que l'Institut Pasteur, l'OMS, l'UNICEF et le programme EPIET de l'ECDC. Ces contributions prennent la forme d'interventions dans des formations, conférences ou séminaires, renforçant ainsi la diffusion des connaissances et des bonnes pratiques.



Ethiopie, France, Kenya, Nigéria, Pakistan, RDC, Sénégal, Soudan du Sud



12 formations et 317 personnels MSF formés

A venir

- 3^e cohorte Fetch
- Stand alone R training
- 4 PSP (Bordeaux, Dakar, Nairobi)
- Epi Stat (Paris)
- Rep-epi /Rep epi et urgences (RDC)



Vers de Nouvelles Perspectives : Renouvellement Stratégique

L'année 2024 a été une période de transition marquée par des avancées significatives et l'amorce d'initiatives stratégiques pour l'avenir d'Epicentre.

Fidèle à l'engagement du mouvement MSF dans la réduction de 50 % de son empreinte carbone d'ici 2030, Epicentre a enregistré des progrès notables, notamment par la diminution des émissions liées aux déplacements. En outre, l'évaluation de l'empreinte carbone d'un essai clinique et d'une étude observationnelle a permis d'identifier des opportunités supplémentaires pour renforcer la durabilité de nos activités de recherche et d'épidémiologie.

En 2024, Epicentre a également soutenu le développement de compétences techniques au laboratoire de Goma, en RDC, où sont réalisées certaines analyses dans le cadre de l'étude sur l'impact des campagnes de vaccination massive contre le choléra (cf. p. 19).

Une Année de Transition

Parallèlement à ces actions, 2024 a également vu le lancement des travaux préparatoires pour le nouveau plan stratégique 2026-2031. Cela a commencé par un bilan approfondi du plan stratégique précédent (2020-2023) et de ses trois piliers : la diversité et la qualité des activités, l'impact du travail, et la diversification des ressources. Ce bilan met en lumière les avancées qui ont d'ores et déjà permis de renforcer la position et l'expertise d'Epicentre, tout en identifiant des axes d'amélioration qui incluent notamment :

- le renforcement de notre présence au sein du mouvement MSF et notre synergie,
- le développement d'une culture de l'examen critique et de l'apprentissage collectif,
- l'évaluation de thèmes médicaux et humanitaires émergents,
- la poursuite du développement de nos ressources humaines et de la diversité dans le recrutement,
- la communication sur le développement et l'avancement des projets et la promotion de l'impact de nos travaux.

Et les axes prioritaires du plan stratégique 2020-2023 sur lesquelles des progrès notables ont été menés

- La poursuite de la numérisation d'Epicentre et le développement d'outils innovants,
- Le renforcement des laboratoires en Ouganda et au Niger,
- L'élargissement de l'expertise en sciences humaines et sociales,
- Le développement de nouvelles sources de financement.

Ce bilan a ainsi mis en lumière des axes stratégiques à renforcer dans le cadre de la feuille de route de 2025, tout en alimentant la réflexion approfondie sur nos ambitions à long terme.

Enfin, trois ateliers stratégiques organisés avec notre conseil d'administration ont permis d'amorcer les réflexions autour des thèmes structurants pour l'avenir d'Epicentre : la régionalisation, le modèle économique et l'agenda de recherche. Ces discussions se poursuivent pour éclairer les orientations du prochain plan stratégique et définir les évolutions nécessaires.

En conclusion, 2024 aura été une année charnière, marquée par des progrès concrets (illustrés à travers les projets présentés dans ce rapport et d'autres qui ne figurent pas dans ce rapport), des engagements renouvelés et la mise en place des fondations pour un avenir ambitieux. Les réflexions stratégiques en cours ouvriront la voie à un plan stratégique 2026-2031 aligné sur nos valeurs, nos missions et notre vision d'un impact durable et transformateur et en cohérence avec le mouvement MSF.



Contact et plus d'informations sur :

epicentre.msf.org — epimail@epicentre.msf.org



[Epicentre_MSF](#)



[msf-epicentre](#)



[Epicentre - MSF](#)



[Epicentre](#)