



La Fondation MSF

Rapport Annuel 2022



LA FONDATION



Photo originale © Oliver Barth/MSF



© Diego Menjibar / MSF

Sommaire

4	GLOSSAIRE
5	RAPPORT MORAL 2022
8	RAPPORT D'ACTIVITÉS
9	Introduction
12	AI4CC (Intelligence artificielle pour le cancer du col de l'utérus)
14	Alerte-Epidémies
16	Antibiogo
18	Etude Fièvre Jaune
20	Le Programme 3D
22	SMS Afya-Yetu
24	TDR Rougeole et Méningite
26	Le Crash
28	La Fondation Abritée (Fifha)
28	MSF Logistique

GLOSSAIRE

AI4CC: AI for Cervical Cancer
CA: Conseil d'administration
CE: Communauté Européenne
CRASH: Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires
CJP: Centre Jacques Pinel
DHIS2: District Health Information Software
DSRE: Direction de la Surveillance et de la Réponse aux Epidémies
ETP: Equivalent temps plein
FIFHA: Foundation Innovators For Humanitarian Action
GSM: Global System for Mobile communication
HPV: Human Papilloma Virus
IA: Intelligence Artificielle
IRD: Institut de Recherche pour le Développement
IVDD: In Vitro Diagnostic Directive
LMIC: Low and Middle Income Countries
MSF: Médecins Sans Frontières
MSP: Ministère de la Santé Publique
NCI: National Cancer Institute
OCP: Centre Opérationnel de Paris
OMS: Organisation Mondiale de la Santé
ONG: Organisation Non Gouvernementale
PAVE: Human Papillomavirus and Automated Visual Evaluation
RAM: Résistance Aux Antimicrobiens
R&D: Recherche & Développement
RDC: République Démocratique du Congo
TIC: Transformational Investment Capacity
TPP: Target Product Profile
VIA: Inspection Visuelle avec de l'Acide acétique
VIH: Virus de l'Immunodéficience Humaine

RAPPORT MORAL 2022

Chères amies, chers amis,

2022 fut une année charnière pour La Fondation MSF. Une année où la plupart des projets ont connu un essor important, une année qui est venue confirmer la pertinence de son positionnement unique dans le secteur humanitaire : celui d'un catalyseur de compétences, internes et externes, pour mener des projets concrets issus et à destination des terrains humanitaires.

Le projet AI4CC (Artificial Intelligence for Cervical Cancer) en est la preuve. Ce projet, dont l'objectif est d'améliorer le dépistage du cancer du col de l'utérus grâce à l'action combinée d'un test HPV et de l'Intelligence Artificielle, a connu en 2022 une accélération majeure. La Fondation MSF, en collaboration avec l'Association MSF et Epicentre, a rejoint un consortium international. Coordonné par le NCI (National Cancer Institute) aux Etats-Unis, ce consortium va mener une large étude sur plus de 100.000 femmes pour évaluer une nouvelle approche du dépistage du cancer du col : l'étude PAVE (Human Papillomavirus and Automated Visual Evaluation). C'est au Malawi que La Fondation MSF et ses partenaires mèneront cette étude clinique en 2023, au sein du programme MSF de l'hôpital Queen Elizabeth prenant en charge les femmes atteintes de



Michel Cojean
Président de La Fondation MSF

ce type de cancer et du programme de dépistage dans les centres de santé de Blantyre.

Et que dire d'Antibiogo, qui en 2022 vient d'être certifié dispositif médical CE (une première pour MSF !), puis déployé en routine dans 5 laboratoires MSF (Mali, RDC, Jordanie, Yémen, RCA). Né du constat que les terrains manquaient cruellement de personnels qualifiés pour interpréter les antibiogrammes, il est à même de devenir un outil majeur dans la lutte contre l'antibiorésistance, dont on sait aujourd'hui, notamment par les alertes de l'OMS, qu'elle constitue l'une des principales menaces sur la santé mondiale. C'est encore une fois, grâce au travail coordonné de MSF, du Laboratoire de Mathématiques et Modélisation d'Evry (le LaMME), du CHU Henri Mondor, d'ingénieurs de Google et de l'entreprise I2A qu'est née cette application.

Le tout premier projet porté par La Fondation MSF, le programme 3D, est également **le fruit d'une coopération vertueuse avec de nombreux partenaires** (hôpitaux, fab labs, et universi-



© Lyad Al Astal / MSF

tés) et un bon exemple de l'ancrage des projets dans les opérations MSF. La collaboration nouée avec l'Hôpital Léon Bérard à Hyères est très représentative : ses experts traitent à distance les scans des visages des patients d'Amman ou d'Haïti pour l'impression des masques de compression sur place, ce qui permet d'amener leurs expertises sur des terrains qui en étaient privés jusqu'alors ; l'Hôpital Léon Bérard bénéficie tout autant de cette collaboration, en développant cette expertise sur des cas cliniques différents de leur cohorte habituelle. Comme pour tous les projets de La Fondation, le programme 3D a démarré **pour répondre à un besoin identifié** sur les terrains MSF. Aujourd'hui, c'est une solution concrète et réelle, déployée sur des terrains MSF et qui permet à des centaines de patients de bénéficier de soins de rééducation qualitatifs et complexes, et d'être équipés de prothèses ou de masques de compression à Amman, en Haïti, à Gaza et bientôt en Irak.

La Fondation s'appuie également sur le think tank interne à MSF : le CRASH (Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires) qui a pour mission d'animer le débat et la réflexion critique sur les pratiques de terrain et le positionnement public de MSF. Ses connaissances des terrains et ses apports méthodologiques et sociologiques infusent la plupart des projets de La Fondation MSF. En 2022, cela s'est matérialisé de façon très concrète avec un poste transversal entre le centre de recherche et les projets d'innovation : une directrice d'études a ainsi partagé son temps entre le CRASH et la coordination du projet Diatropix (plateforme de production de tests de diagnostic rapide pour la méningite et le choléra développés en partenariat avec l'Institut Pasteur de Dakar), comme cela avait été le cas auparavant pour les projets Afya Yetu (plateforme digitale permettant le suivi de cohortes de patients vulnérables à distance au moyen de l'envoi de SMS) et Alerte Epidémies (digitalisation du système d'alerte au Niger); ce dernier a d'ailleurs été pleinement déployé en 2022 dans la région de Maradi, grâce aux équipes d'Epicentre, partenaire fondateur de ce projet avec Medic,

partenaire technique, et les équipes discutent aujourd'hui avec le Ministère de la Santé publique du Niger pour le déployer dans tout le pays en 2023.

Vous retrouverez tous ces projets plus en détail dans ce rapport d'activités dans la partie "Faits marquants 2022".

En prise directe et répondant aux besoins des terrains d'intervention, La Fondation intervient à la croisée de plusieurs disciplines que sont les sciences sociales, les technologies numériques et la médecine humanitaire. C'est sa force. Et cela fait d'elle un acteur unique dans le champ humanitaire.



2022 fut une année charnière pour La Fondation MSF

Mais cette interdépendance avec les terrains a des conséquences. Le développement des projets est intrinsèquement dépendant de la temporalité des actions de MSF : La Fondation MSF doit sans cesse s'adapter aux conditions instables des terrains, car il est naturel que la gestion des situations d'urgence soit toujours prioritaire sur le développement de projet R&D.

En 2022, la situation sécuritaire s'est considérablement dégradée en Haïti. Or en tout début d'année, l'équipe du Programme 3D a lancé une étude clinique importante pour la suite du projet. Elle viendra démontrer scientifiquement les avantages du traitement numérique sur la confection des masques de compression pour les personnes brûlées. Le lancement de cette étude, ainsi que l'inclusion des patients,



© Jessica Obert / MSF

ont été fortement retardés en raison du contexte sécuritaire extrêmement tendu à Port-au-Prince depuis plusieurs années et particulièrement ces derniers mois.

Si parfois ces contextes précaires freinent le développement des outils, parfois ils sont aussi l'occasion pour La Fondation MSF de travailler main dans la



2023 sera à n'en pas douter une autre année passionnante

main avec MSF dans l'urgence. Ce fut le cas avec le soutien apporté à la Fondation ukrainienne Neza-butni, qui juste après l'invasion russe a développé une plateforme numérique pour aider à la mise à l'abri des personnes atteintes de démence et des personnes âgées, populations très vulnérables et peu prises en charge dans l'urgence.

Comme à chaque fois, La Fondation MSF a pu compter, pour gérer une année riche en bouleversements et développements, sur sa gouvernance si particulière et le soutien sans faille de ses donateurs.

En effet, La Fondation dispose d'une **structure de gouvernance originale et pluridisciplinaire**, à son image, qui lui permet aussi d'être flexible et adaptative. Composée de 3 collèges - un collège des fondateurs issu de l'association MSF, un collège composé de personnalités qualifiées et un collège de représentants des donateurs - son Conseil d'administration la challenge et l'appuie pour lui permettre de s'adapter à la volatilité des contextes dans lesquels elle intervient

La Fondation héberge également une fondation abritée : La FIFHA (Foundation Innovator for Humanitarian Actions) dont le rôle est de servir de pompe d'amorçage pour des nouveaux projets axés sur l'Intelligence Artificielle. Les projets Antibioigo puis AI4CC ont pu se développer grâce au soutien de ses administrateurs que nous saluons chaleureusement.

C'est grâce à toutes ces formes de coopération, tout ce réseau et ces compétences mais aussi **le soutien sans faille de nos donateurs** que les projets ont pu

trouver un tel essor en 2022. La confiance portée par nos donateurs nous oblige et nous pousse à toujours plus d'exigence. La transparence financière est également un de nos principes fondamentaux. C'est pourquoi chaque année, lors d'un événement dédié, nous présentons nos comptes et nos projets et en profitons pour rencontrer et répondre aux questions de nos donateurs. En 2022, un webinaire faisant un focus sur le programme 3D a ainsi réuni une cinquantaine d'entre eux.

Je vous invite à retrouver toutes les informations sur nos comptes dans le rapport financier disponible sur le site de La Fondation.

D'importants besoins de financement arrivent en 2023, notamment avec la préparation de la mise sur le marché d'Antibiogo, ainsi que le lancement de l'étude du projet AI4CC au Malawi. Ce sont de beaux challenges qui se préparent. Comme le sera le travail autour de la rééducation sur les terrains MSF, champ d'intervention souvent oublié des interventions d'urgence mais qui est pourtant primordial pour beaucoup de nos patients.

2023 sera à n'en pas douter une autre année passionnante, parce que les projets que développe La Fondation MSF sont complexes et marquants mais sont surtout développés pour être utiles et efficaces pour améliorer le soin aux populations les plus vulnérables.

Et pour tout cela, nous savons que nous pouvons compter sur vous à nos côtés, et nous vous en remercions très sincèrement.

Je souhaite terminer ce rapport moral en remerciant également chaleureusement les équipes de La Fondation MSF pour leur professionnalisme et leur engagement sans faille. Je remercie enfin chaque membre du Conseil d'administration pour son implication et la qualité des échanges lors de nos réunions, et particulièrement notre Vice-Présidente Elizabeth Pauchet et notre Trésorière, Stéphanie Brochot, ainsi que bien sûr Clara Nordon, notre Directrice, pour son action passionnée.



© Natalie Roberts / MSF

GARANTIR UN LARGE ACCÈS AUX INNOVATIONS

par Clara Nordon

En 2022, la plupart de nos projets en portefeuille arrivent en phase de maturité voire de passation.



© Agence Réa

Clara Nordon
Directrice de La Fondation MSF

Ils sont prêts à être déployés largement comme AntibioGo ou Alerte-Epidémies, à entrer en phase ultime d'exécution comme AI4CC (lancement de l'étude clinique de validation sur nos terrains en 2023) ou à s'étendre à d'autres volets de la rééducation comme le programme 3D/rééducation qui va diversifier son support à d'autres spécialités de rééducation telle que la santé des femmes ou le développement neuromoteur des enfants.

Vous pourrez également noter que mis à part notre support temporaire au début du conflit Ukrainien à la plateforme Nezabutni, aucun nouveau projet n'a été initié en 2022. Pourtant ce ne sont pas les idées et encore moins les besoins qui manquent, alors comment l'expliquer ? La question est légitime pour une structure dite innovante dans laquelle on est en droit d'attendre un flux continu de projets entrants.

C'est pour cela que je souhaite prendre un peu de temps pour vous livrer quelques éléments de réponses.

La vraie question à se poser reste pour nous celle de l'impact de notre activité. Ce qui est compliqué dans une structure à l'intersection entre la recherche-action et l'innovation de pratique est de bien définir entre nous ce que sont les véritables marqueurs de succès.

En effet, nous ne parlons pas ici d'une entreprise classique pour laquelle les objectifs quantitatifs et qualitatifs sont plus communément établis, ni de la renommée d'un centre de recherche pour laquelle on peut se fier au nombre de publication dans des revues prestigieuses et mesurer "l'impact factor" d'un article.

Le succès d'un projet se mesure pour La Fondation MSF à son impact pour les patients. Lorsqu'il s'agit de l'introduction d'un nouveau produit de santé, nous allons chercher à garantir son utilisation dans le temps sur nos terrains. Pour ce faire, il faut s'assurer que parallèlement au développement du produit lui-même, l'innovation s'accompagne d'un changement de pratique durable : compréhension et adhésion des utilisateurs, changement de recommanda-



© Francesco Segoni/MSF

RAPPORT D'ACTIVITÉS

tion, adaptation des guidelines, modification du protocole de prise en charge... Or on sait que la rapidité avec laquelle un outil entre et pénètre la société ou un système de santé en particulier est limitée par la capacité des gens à apprendre à l'utiliser.

L'objectif que s'est fixé La Fondation MSF ne s'arrête pas à la réalisation du produit : problématique, design de la solution, prototype puis démonstration de la solution fournie.



Poursuivre un objectif plus pérenne de changement des pratiques afin d'améliorer durablement la prise en charge des populations.

Notre mission va au-delà de ce livrable et l'intégration à MSF nous donne les moyens d'accompagner l'innovation bien plus loin dans son cycle de vie. Nous devons veiller à ce que l'innovation s'intègre dans un écosystème complexe. Ceci requiert une compréhension fine du contexte sanitaire et politique des pays ciblés et donc de son appropriation par une myriade de parties prenantes locales et internationales. Il est aussi de notre devoir de s'assurer que l'innovation lorsqu'il s'agit d'un produit puisse être hébergée, reprise, maintenue, financée par des structures tierces. Négliger cette étape clé ferait courir le risque rencontré par de nombreuses structures d'innovation : collectionner les prototypes qui prennent la poussière sur une étagère ! Nous aurions toujours des financements car le lancement d'une idée, d'un projet est plutôt vendeur. Nous pourrions démontrer les performances de nos trouvailles et nous arrêter à ce succès de façade. Nous aurions quelques publications scientifiques à notre actif et un beau matériel de communication. Cependant notre engagement vis-à-vis de MSF et des populations auprès desquelles nous travaillons vise un objectif plus pérenne de changement des pratiques afin d'améliorer durablement la prise en charge des populations.

Prenons Antibio par exemple. Les résultats démontrant la faisabilité technique de l'application ont été publiés dans la prestigieuse revue Nature Communications dès février 2021. Mais notre travail ne s'est pas arrêté là. Depuis nous travaillons à son "industrialisation" c'est à dire: **la certification de ce dispositif médical de diagnostic in vitro en marquage CE**, ce qui implique aussi la mise en conformité de La Fondation MSF de son outil de mana-

gement qualité pour répondre aux exigences de fabricant légal (ISO 13485), le déploiement en routine avec accompagnement et déplacement de nos équipes sur de multiples terrains, les études d'utilisabilité, l'automatisation de la mise à jour des bases de connaissances, l'inclusion de nouveaux panels d'antibiotiques, les discussions avec l'OMS et les acteurs de l'antibiorésistance, l'identification de partenaires technologiques de long terme pour nous accompagner au passage à l'échelle ainsi qu' à l'évolution accélérée et maintenance de l'outil. Enfin nous menons une large consultation afin d'élaborer le meilleur scénario pour le "tech transfert", c'est à dire l'identification du partenaire qui assurera l'hébergement de l'outil et assumera la responsabilité juridique pour les années à venir.

Concernant Alerte Niger, nous avons dès fin 2022 déployé le pilote dans 5 aires de santé à Maradi et pu démontrer une nette amélioration dans la rapidité et l'exhaustivité de la remontée des données d'alerte de maladie à potentiel épidémique. A nouveau, nous n'estimons pas que notre participation s'arrête là. Si nous voulons assurer que l'outil serve réellement à limiter la propagation d'épidémie, c'est l'adhésion de tout un écosystème dont il faut s'assurer : trouver des partenaires pour former et mettre en place la plateforme dans d'autres régions où MSF n'est pas encore présent, finaliser les développements pour assurer l'interopérabilité avec le système de surveillance nationale DHIS2, signer des partenariats de long terme avec le Ministère de la santé et enfin trouver des bailleurs pour assurer le financement à long terme de l'outil d'alerte à l'échelle nationale. C'est

pour cela que nous continuons de former les équipes Epicentre à la maintenance de la plateforme afin qu'ils puissent être autonomes dans le développement de fonctionnalités demandées par le ministère et ainsi garantir une parfaite adaptation au système de la pyramide sanitaire existante, que nous envisageons l'étude coût-efficacité sur plusieurs mois en

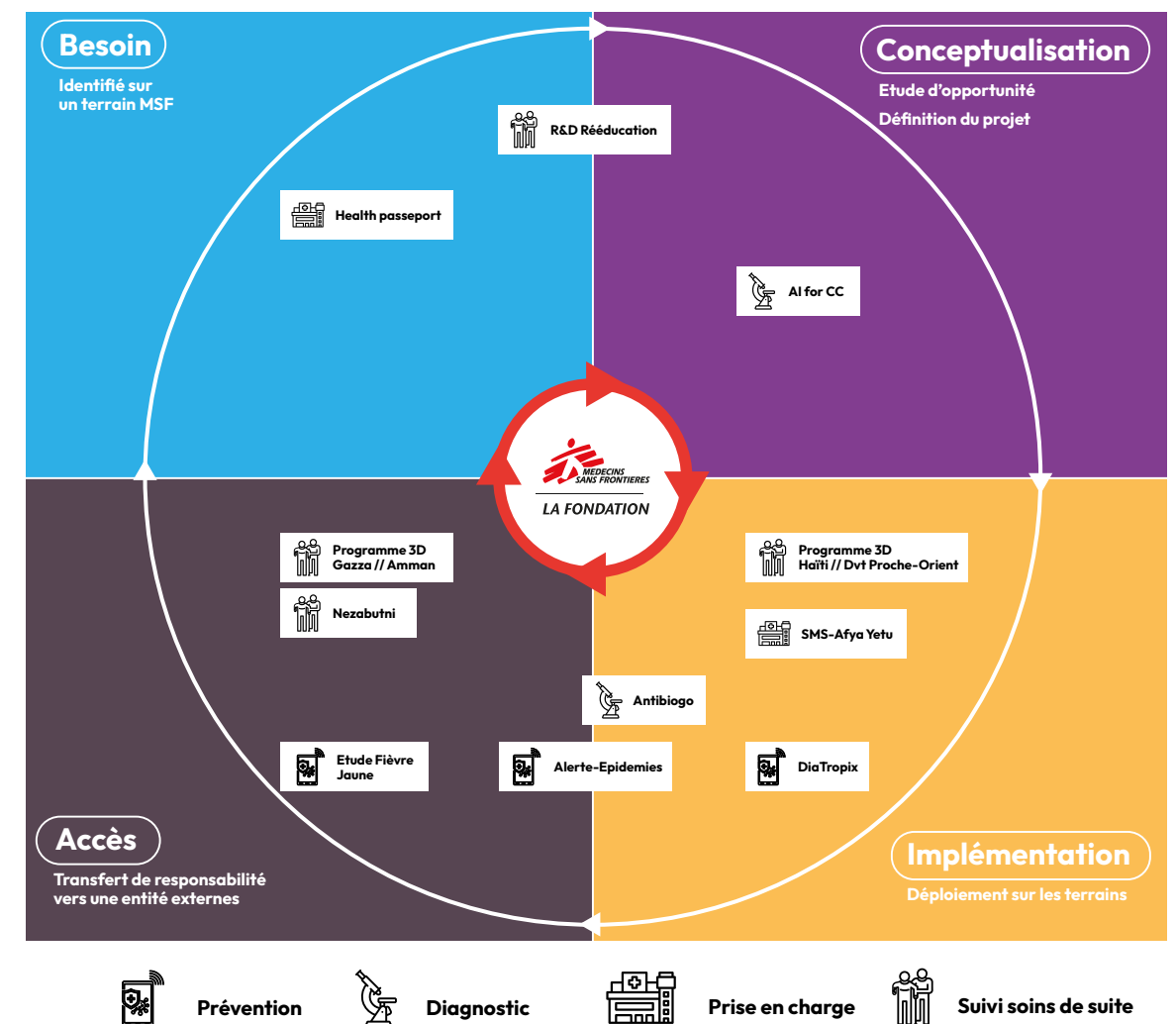
2023 afin de renforcer notre plaidoyer de reprise, que nous continuons de nous entretenir avec tous les acteurs nationaux et internationaux de la lutte contre les épidémies, que nous abordons déjà avec eux l'intégration potentielle des tests de diagnostic rapide rougeole et méningite de Diatropix quand ceux-ci seront disponibles, pour venir compléter la plateforme...

Vous l'aurez compris, les personnes impliquées dans la réussite d'un projet sont si nombreuses et diverses que **le processus de coordination est à lui seul un vrai challenge pour les équipes de La Fondation MSF**. Gérer l'interdisciplinarité nécessaire à la réussite d'un projet repose aussi sur la maîtrise de la com-



© Fondation MSF

LE CYCLE DES PROJETS



munication et des différents jargons sectoriels, l'art de faire collaborer du personnel de laboratoire, des spécialistes de la recherche (universités - instituts), des infirmières et cliniciens, des patients, les autorités sanitaires des pays, les acteurs de santé locaux, les équipes MSF sur les terrains, les partenaires du secteur privé : des personnes aux formations académique et culturel très différentes.



Garantir un maximum d'impact dans le monde réel

Il faut oser de nouveaux modèles qui associent des projets not-for-profit à des sociétés commerciales indispensables à l'industrialisation des outils (par ex I2A), trouver des incitations pour que chaque partie prenante soit intéressée au succès dans le temps, former des partenariats solides et équitables, avec l'adhésion et l'engagement de tous les partenaires,

ainsi que des bailleurs et donateurs engagés qui forment tous ensemble les fondements d'un processus de coproduction efficace dans l'innovation en santé. Tout cela se construit dans la durée et demande du temps.

La Fondation MSF se fait fort de suivre cette feuille de route, sans perdre de vue pourquoi elle déploie autant de temps et d'efforts : **l'implémentation durable des outils et donc l'amélioration de la prise en charge, les vrais changements de pratiques efficaces.**

C'est pour garantir un maximum d'impact dans le monde réel que nous avons fait le choix en 2022 de concentrer tous nos efforts à garantir un succès durable aux projets en portefeuille. Votre soutien nous permet de poursuivre cette stratégie qui privilégie un large accès à nos innovations. Au nom de toute l'équipe de La Fondation, je vous adresse nos plus sincères remerciements.

AI4CC (Intelligence artificielle pour le Cancer du col)

Améliorer le dépistage du Cancer du col de l'utérus grâce à l'action combinée d'un test HPV et de l'Intelligence Artificielle

Le Cancer du col de l'utérus est une urgence humanitaire, plus de 90% des décès liés à cette maladie ont lieu dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires. Or ce cancer peut être évité grâce à un dépistage précoce de l'infection au papillomavirus ou des lésions pré-cancéreuses pouvant être fait de manière très simple.

La Fondation MSF, en collaboration avec MSF et Epicentre, a rejoint en 2021 un consortium international dédié à l'amélioration du dépistage de ce cancer. Mené par le NCI (National Cancer Institute), ce consortium coordonne une large étude sur plus de 100 000 femmes pour évaluer une nouvelle approche du dépistage du Cancer du col de l'utérus : l'étude PAVE (Human Papillomavirus and Automated Visual Evaluation). Cette nouvelle approche combine d'une part l'identification des femmes infectées par une souche de Human Papillomavirus (HPV) à haut risque d'évoluer en cancer et d'autre part, parmi ces femmes HPV à haut risque, l'identification visuelle avec le soutien de l'intelligence artificielle de celles présentant des lésions pré-cancéreuses pouvant être traitées sur place et ainsi plus rapidement.

C'est au Malawi que La Fondation MSF et ses partenaires vont mener l'étude clinique sur une population de 10 000 femmes, au sein du programme MSF de prise en charge des femmes atteintes de Cancer du col de l'utérus à l'hôpital Queen Elizabeth et dans les centres de santé de Blantyre.



2021 : année de création du projet

2022 : phase de développement



L'ANNÉE 2022

En 2022, les équipes de La Fondation MSF ont préparé la mise en place de l'étude en lien avec le programme actuel de dépistage mené par les équipes de MSF dans les districts de Blantyre et de Chiradzulu.

Pour ce faire, La Fondation MSF a bénéficié du soutien :

- de l'équipe opérationnelle de la mission MSF au Malawi qui portera l'implémentation de l'étude.
- d'Epicentre pour la rédaction du protocole et le suivi futur de l'étude grâce à la mise à disposition d'une investigatrice principale de l'étude, deux épidémiologistes et d'une coordinatrice de l'étude basée au Malawi,
- du département médical de MSF.

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



4 Consultants (Epicentre et externe)

190 296 € dépenses



300 000 femmes mortes par an des suites d'un Cancer du col de l'utérus dans le monde

1er Le Malawi est le pays avec le plus fort taux de mortalité lié à cette maladie dans le monde (source bmc public)



10 000 femmes incluses dans l'étude menée au Malawi en collaboration avec MSF et Epicentre.

100 000 femmes incluses dans l'étude globale PAVE Study

Photo originale © Fatoumata Tioye Coulibaly / MSF

Pour pouvoir analyser les larges volumes de tests HPV et de biopsies qui résulteront de l'étude, le laboratoire biomédical existant et 2 véhicules ont été équipés du matériel adéquat pour permettre l'analyse des tests HPV directement au sein de l'hôpital Queen Elizabeth, et de manière décentralisée dans les villages des districts de Blantyre et Chiradzulu.

Un laboratoire d'histopathologie

a également été construit au sein de l'hôpital pour rendre MSF autonome dans la lecture des biopsies. Il s'agit du premier laboratoire de ce type mis en place par OCP.

Le matériel nécessaire à l'étude a été acheminé sur les terrains et le personnel a commencé à être formé à leur utilisation. Le protocole de l'étude a été finalisé fin 2022 puis présenté aux autorités sanitaires du pays.



© Elisha Kazonde / La Fondation MSF

En 2023, l'équipe sera ainsi prête pour démarrer l'étude clinique dès que les comités éthiques de MSF et du Malawi valideront le protocole.

Cette étude se déroulera en deux

temps :

1. Toutes les femmes incluses dans l'étude recevront un test HPV pour se tester.
2. Pour celles identifiées comme infectées par une forme à haut risque du HPV : mise en place d'une nouvelle méthode d'identification des lésions pré-cancéreuses avec le soutien de l'Intelligence Artificielle. Puis une biopsie est réalisée sur la patiente afin de confirmer l'algorithme et/ou déterminer le stade du cancer le cas échéant.

Les résultats de l'étude sont attendus pour 2024. En fonction des résultats obtenus, le consortium pourrait demander l'inscription de ce nouveau protocole de dépistage dans les recommandations de l'OMS.

ALERTE EPIDEMIES

Digitaliser un système d'alerte pour une réponse plus efficace aux épidémies

Le Niger connaît de fréquentes flambées d'épidémies de maladies infectieuses, notamment la rougeole, la méningite et le choléra. Or la remontée des cas au niveau national est longue et entraîne souvent des retards dans la réponse à ces épidémies.

Pour répondre à ce besoin, La Fondation MSF, en collaboration avec Epicentre, le Ministère de la santé du Niger et Medic (son partenaire technologique), a développé un outil digital de gestion des alertes communiquées via tablettes et réseau internet.

Le programme vise à réduire l'ampleur et l'impact des épidémies en augmentant la vitesse de notification des alertes et en améliorant l'exhaustivité des investigations et des rapports.

D'abord développée pour répondre à l'épidémie de Covid-19 en 2020, la plateforme a été ensuite intégrée dans les programmes épidémiques nationaux de routine du Ministère de la santé du Niger.



2020 : année de création du projet

2022 : phase de développement

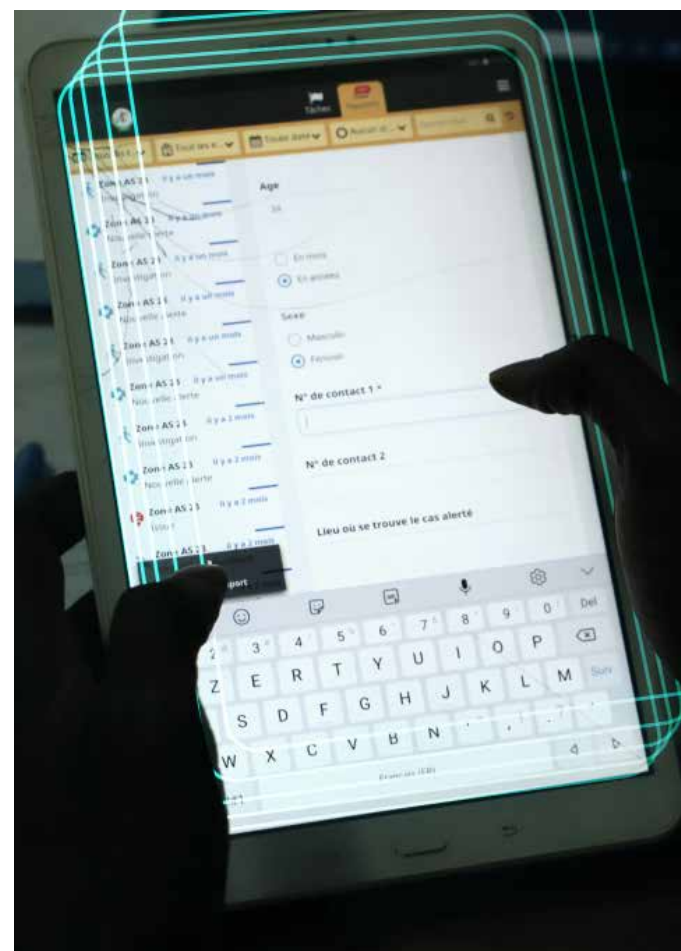


Photo originale © Souleymane Ag Anara

L'ANNÉE 2022

Lancement et évaluation de la phase pilote d'Alerte-Epidémies dans la région de Maradi, Niger

La version pilote d'Alerte-Epidémies a été testée d'avril à juin 2022 dans six aires de santé de la région de Maradi. La plateforme a été déployée pour permettre aux agents de santé communautaires d'identifier et de signaler les alertes des trois plus importantes maladies à potentiel épidémique du pays : la rougeole, la méningite et le choléra.

Cette première phase a permis de démontrer qu'Alerte-Epidémies est un outil :

- Efficace : la rapidité et l'exhaustivité de la notification des maladies à potentiel épidémique ont considérablement augmenté après la mise en

œuvre d'Alerte-Epidémies.

- Faisable : la technologie peut être facilement adaptée à différents systèmes et contextes. La plateforme est à faible bande passante et ne nécessite pas de connexion permanente à internet.

- Durable : la plateforme numérique est intuitive et facilite les tâches habituelles des utilisateurs sans créer de double travail.

En juin 2022, un sondage a été lancé auprès des utilisateurs de la plateforme pour évaluer la phase pilote. L'objectif était d'évaluer leur compréhension de la plateforme, son utilité et son apport à l'activité de surveillance. En réponse à ce questionnaire, beaucoup d'utilisateurs ont mis en avant son utilité et sa facilité d'utilisation. Ils

ont confirmé également que cette digitalisation leur permettait de gagner du temps qu'ils pouvaient consacrer à d'autres activités de santé publique.



© Kader Bouba / La Fondation MSF

Formation des équipes et compatibilité avec le système national de surveillance du Niger.

De septembre à décembre 2022, les équipes d'Epicentre au Niger ont été formées au support technique de la plateforme par Medic

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



1,5 ETP

150 827 € dépenses



300 000 cas de méningite dans le monde chaque année

200 000 morts par an des suites de la rougeole dans le monde

1,3 million cas de choléra dans le monde chaque année



80% d'exhaustivité contre 40% avant l'utilisation d'Alerte-Epidémies.

de façon à pouvoir en effectuer la maintenance et à l'adapter à de nouveaux contextes. Epicentre travaille également à l'interopérabilité d'Alerte-Epidémies avec le système d'information sanitaire déjà utilisé au Niger, DIHS2, pour l'intégration automatisée des données d'un logiciel à l'autre.

Déploiement national et international

Les résultats de l'évaluation du pilote ont été présentés en octobre 2022 aux différentes sections de MSF, ainsi qu'à la DSRE du Niger (Direction de la Surveillance et la Réponse aux Epidémies) afin d'expliquer l'intérêt de déployer le système à plus grande échelle avec le support technique d'Epicentre, au Niger ou dans d'autres pays.

ANTIBIOGO

Un dispositif médical digital d'aide au diagnostic gratuite pour contrer la résistance aux antibiotiques

Selon l'OMS la résistance aux antimicrobiens (RAM) est l'une des menaces de santé publique les plus urgentes de notre époque. Les autorités sanitaires estiment que plus de la moitié des antibiotiques sont aujourd'hui utilisés de manière inadéquate dans le monde et essentiellement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Il est donc primordial de trouver des réponses déployables rapidement afin de répondre à l'urgence sanitaire et freiner la propagation de la RAM. Cette réponse passe notamment par le développement de nouveaux tests de diagnostic adaptés aux contraintes des pays à ressources limitées. Dans ces pays le manque de ressources humaines pour interpréter les résultats des antibiogrammes sur place est un des principaux facteurs de développement de la résistance aux antimicrobiens.

Antibiogo, application Android gratuite, open source et hors ligne, a été créée pour permettre aux techniciens de laboratoire non experts de mesurer et interpréter les antibiogrammes et ainsi fournir des résultats précis permettant une prescription rationalisée des antibiotiques. Ces résultats peuvent également être utilisés à des fins de surveillance de l'antibiorésistance dans ces pays.



2018 : année de création du projet

2022 : phase de transfert



L'ANNÉE 2022

Les cinq premières années du projet ont été principalement consacrées au développement et à l'évaluation des performances cliniques et UX de l'application.

L'enjeu de **l'année 2022** a été d'obtenir la certification IVDD (Directive européenne régissant le développement et l'évaluation des dispositifs médicaux) pour pouvoir déployer AntibioGo sur le marché.

En mai 2022, AntibioGo est ainsi devenu **le premier dispositif médical avec marquage CE développé** par La Fondation MSF et MSF.

Cette certification est un gage que l'application a été développée et testée selon des normes précises garantissant la sécurité des utilisateurs et des patients.

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



12 ETP- 9 Consultants

1 038 724 € dépenses



1,27 millions nombre de décès en 2019 dans le monde lié à l'antibiorésistance

10 millions nombre de décès en 2050 dans le monde lié à l'antibiorésistance si rien n'est fait d'ici-là



250 patients traités avec l'aide d'Antibiogo par mois

5 laboratoires MSF où AntibioGo est utilisé dans les soins de routine



Cette étape importante a ainsi permis de lancer l'implémentation de l'application en routine dans des laboratoires MSF dans 5 pays : au Mali, en République Centrafricaine, en République démocratique du Congo, au Yémen, et en Jordanie.

Cette implémentation s'est accompagnée d'une étude des retours utilisateurs dans chaque laboratoire pour tester le degré d'appropriation d'Antibiogo. Les résultats ont été très satisfaisants puisqu'une grande majorité des participants à l'étude s'est déclarée satisfaite

des apports de l'application dans leur travail, que ce soit en termes de gain de temps et de qualité des résultats.

Du fait des enjeux liés à la certification et aux besoins supplémentaires en ressources humaines spécialisées en réglementation, en microbiologie mais aussi en développement logiciel, l'équipe AntibioGo a connu une croissance importante cette même année. Ce sont aujourd'hui 4 équipes qui collaborent au sein du projet pour un total de 15 personnes : une équipe « clinique », une équipe « produit », une équipe « développement », et une équipe « réglementaire ».

La transition du stade de projet au stade de produit largement disponible sur le marché sera l'enjeu capital pour l'année 2023.



© MSF

ETUDE FIEVRE JAUNE

Financer une étude clinique pour lutter contre la pénurie de vaccins contre la fièvre jaune

La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aiguë transmise par des moustiques infectés. C'est l'une des menaces de maladies infectieuses les plus graves au monde : selon l'OMS, cette maladie tue chaque année plus de 30 000 personnes, essentiellement en Afrique. Parce qu'il n'existe pas de traitement pour cette maladie, la vaccination reste la seule solution pour la prévenir. Or, le vaccin est très long à produire et les fabricants ont du mal à prévoir les quantités nécessaires de vaccins à produire en cas de graves épidémies.

La Fondation MSF finance depuis 2017 une étude menée par Epicentre au Kenya et en Ouganda, dont l'objectif est de confirmer qu'en injectant seulement 1/5ème de la dose du vaccin, les patients sont aussi bien immunisés qu'avec l'injection d'une dose entière. En 2019, Epicentre a poursuivi cette étude pour évaluer l'immunité engendrée par l'injection de doses fractionnées sur des enfants et des adultes atteints du VIH. Cette seconde phase a permis de prouver qu'une dose fractionnée est efficace sur l'ensemble des populations, notamment sur celles ayant une réponse plus faible au vaccin comme c'est le cas pour les patients atteints du VIH.



2017 : année de création du projet

2022 : dernière année du financement de La Fondation MSF



Photo originale © Dieter Telemans / MSF

L'ANNÉE 2022

En 2022, Epicentre a conclu les analyses de l'ensemble des données et a soumis le rapport final de l'étude à un journal scientifique pour une publication en 2023.

Des réunions d'information avec les différentes parties prenantes (districts, communautés et Programme national de vaccination) ont eu lieu sur les deux sites de l'étude au Kenya et en Ouganda. Ces réunions impliquaient également les participants à l'étude



afin de leur restituer les résultats obtenus grâce à leur participation.

Des discussions, démarrées en 2022, sont toujours en cours avec l'OMS pour convenir d'un suivi des enfants inclus dans l'étude pendant 5 ans après la vaccination, de façon à collecter des informations sur la durée de protection des enfants vaccinés avec des doses fractionnées.

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



1 ETP

122 396 € dépenses



30 000 morts par an de la fièvre jaune selon l'OMS



960 adultes et 420 enfants inclus dans l'étude



Mai 2023 - Lancet Infectious Diseases

» Immunogenicity and safety of fractional doses of 17D-213 yellow fever vaccine in children (YEFE): a randomised, double-blind, non-inferiority substudy of a phase 4 trial

» Immunogenicity and safety of fractional doses of 17D-213 yellow fever vaccine in HIV-infected people in Kenya (YEFE): a randomised, double-blind, non-inferiority substudy of a phase 4 trial

Janvier 2021 - The Lancet

» Immunogenicity and safety of fractional doses of yellow fever vaccines: a randomised, double-blind, non-inferiority trial

LE PROGRAMME 3D

Une solution pour équiper de prothèses et de masques compressifs un plus grand nombre de patients amputés ou brûlés

Depuis 2016, La Fondation MSF s'est appuyée sur la technologie 3D pour tenter de pallier le problème de l'accès aux prothèses dans les contextes d'intervention MSF. C'est un enjeu majeur pour que les personnes amputées puissent retrouver leur intégrité physique et leur autonomie. L'équipe projet d'Amman, en Jordanie, a prouvé depuis juin 2017 que l'impression 3D de prothèses est une solution accessible et adaptable aux besoins individuels des patients, et peu onéreuse par rapport à la méthode conventionnelle de fabrication.

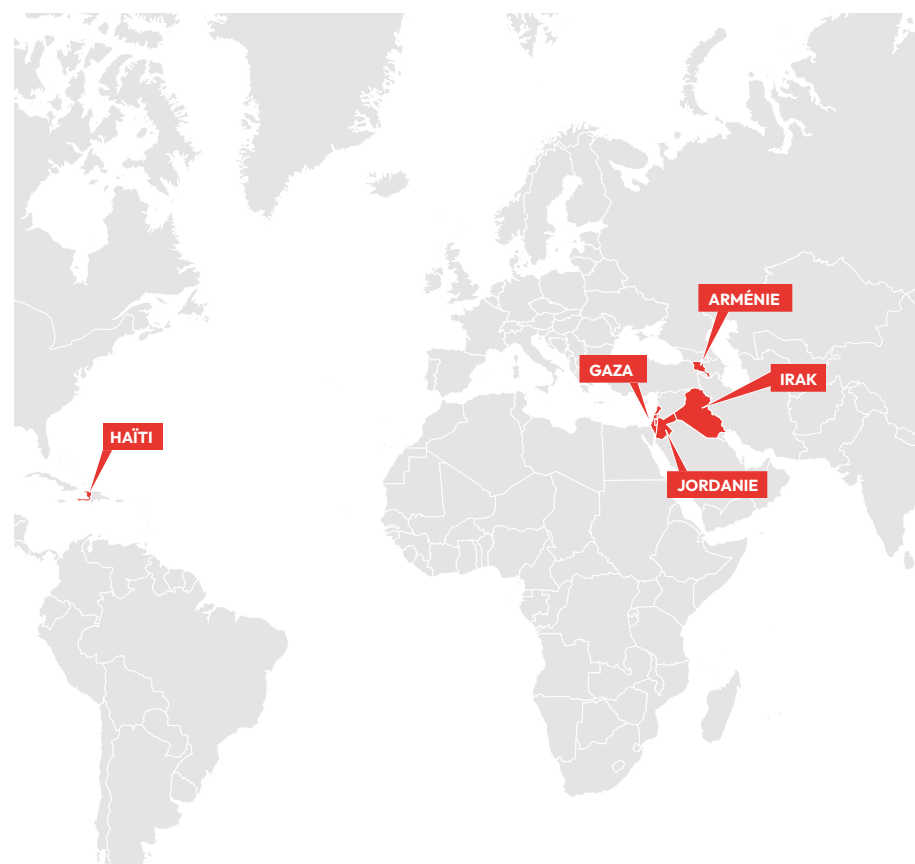
Fort de ce succès, le projet s'est ensuite étendu à la conception de masques compressifs du visage et du cou pour les grands brûlés, sur la base de la même méthodologie de fabrication, à Amman depuis 2018 mais aussi en Haïti en 2019 et en 2020 à Gaza.



2017 : année de création du projet

2022 : Programme 3D : **phase d'implémentation et de transfert vers les équipes MSF sur les terrains.**

2022 : Programme de rééducation, **phase de conception**



L'ANNÉE 2022

Un déploiement régional du programme 3D

Il est primordial que les appareillages restent adaptés aux patients dans le temps. En effet, une prothèse ou une orthèse inadaptée peut provoquer de graves effets indésirables. L'enjeu est le même pour le suivi des brûlures, où un suivi en rééducation sur le long terme est nécessaire pour permettre un bon recouvrement de la qualité de la peau.

Les patients pris en charge par les équipes du programme 3D à Amman viennent de Jordanie mais également des pays voisins, comme le Yémen, la Syrie, la Palestine, l'Irak. Trop souvent, les équipes perdent le contact avec ces patients une fois qu'ils ont quitté l'hôpital MSF dans lequel La Fondation MSF propose les soins d'appareillage.

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



3,6 ETP (En France, Jordanie, Haïti)
2 Consultants

213 142 € dépenses



40 millions de personnes amputées dans le monde
dont **5% seulement** bénéficient d'une prothèse



110 nouveaux patients équipés d'orthèses

17 nouveaux patients équipés de prothèses

Photo originale © Hussein Amri / MSF

Pour trouver une solution à ce problème, La Fondation MSF a lancé en juillet 2022 le projet 3D Régional au Proche-Orient pour éviter la rupture dans le suivi des patients et développer des solutions locales de prise en charge dans différentes régions. L'équipe s'est renforcée avec le recrutement, en juillet 2022, du référent en charge du développement du projet régional. Avec la spécialiste clinique rééducation, ils se sont rendus en mission exploratoire en Irak en décembre 2022. L'objectif de cette première visite était de former les équipes MSF directement sur place et d'identifier des potentiels réseaux de fablab partenaires. Une autre visite d'exploration au Yémen est programmée pour 2023.

Démarrage de l'étude clinique en Haïti

La Fondation MSF a lancé en février 2022 une étude clinique en Haïti sur la confection des masques de com-

pression. Son objectif est de démontrer scientifiquement les avantages du traitement numérique à l'aide de la télémedecine.

A ce jour, et malgré un contexte de forte instabilité dans le pays, 13 patients ont pu être inclus sur un objectif de 50 à la fin de l'étude en 2024.

Des innovations en rééducation

En septembre 2022, les équipes du programme 3D ont proposé un nouveau projet de développement de la rééducation sur les terrains MSF. Cette proposition est faite en lien avec le département médical et les opérations de MSF France dans le but de compléter l'offre de soins en kinésithérapie sur certains terrains où elle est peu développée voire inexistante. En novembre 2022, un questionnaire a été envoyé aux terrains MSF afin de cartographier leurs besoins et les

possibilités de développement d'un tel projet. Le constat est partagé par la très grande majorité d'entre eux : la rééducation pourrait être très bénéfique sur plusieurs pathologies des patients. Les principaux besoins remontés concernent la santé de la femme, la pédiatrie (plus spécifiquement le développement neuromoteur de l'enfant) et la rééducation respiratoire. La prise en charge de la brûlure, déjà présente sur plusieurs terrains MSF, a également été citée avec des besoins de déploiement plus large. Une restitution de l'enquête a été faite aux terrains lors de webinaires en décembre 2022.

L'objectif de 2023 est de pouvoir déployer ce projet largement sur les terrains MSF.

SMS AFYA YETU

Améliorer le suivi des patients atteints d'une maladie chronique dans des contextes précaires

A Goma, en République Démocratique du Congo (RDC), MSF soutient le Ministère de la santé congolais dans le suivi d'une cohorte de 3 000 patients atteints du VIH.

En 2020, ce suivi est devenu plus complexe en raison de la pandémie de Covid-19, notamment parce que ces patients sont souvent très vulnérables, et ont donc fait partie des populations à risque accrus face à la pandémie.

En collaboration avec Medic, son partenaire technologique, La Fondation MSF a conçu un algorithme afin de pouvoir identifier rapidement les cas vulnérables. Le système est basé sur l'envoi régulier de questionnaires simples par SMS pour lesquels les réponses à fournir par les patients eux-mêmes sont prédéfinies et peuvent être renvoyées gratuitement. Il permet de suivre à distance l'adhérence aux traitements de la cohorte et d'identifier rapidement des symptômes problématiques pour cette population plus vulnérable.

La plateforme a été testée dès 2021 sur une cohorte de 30 patients avec des résultats prometteurs.



2020 : année de création du projet

2022 : phase de développement



Photo originale © Yves Ndadji/ MSF

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



1 ETP

25 178 € dépenses



510 000 personnes vivent avec le SIDA en RDC (2021)

1/5 des personnes contaminées n'ont pas accès aux traitements (Onusida)



3 000 patients atteints du VIH suivis par MSF à Goma

L'ANNÉE 2022

En 2022, il était prévu d'augmenter la taille de la cohorte notamment pour inclure une population marginalisée - travailleurs du sexe, enfants des rues, personnes vivant en situation d'extrême pauvreté.... - dont les situations précaires rendent le suivi encore plus compliqué.

Ce développement a pour l'instant été mis en suspens. Deux raisons à cette pause dans le projet :

- les difficultés pour obtenir des opérateurs téléphoniques locaux des lots préfinancés de SMS sur le numéro vert fourni par les autorités congolaises
- les difficultés de développement technologiques pour convertir les SMS en données numériques.

En 2023, les équipes souhaitent capitaliser sur les expériences apprises lors du déploiement du projet pilote pour présenter les résultats à MSF et proposer l'implémentation de ce programme sur d'autres terrains en prenant en compte les difficultés connues : accès au réseau GSM, disponibilité de téléphones, accords avec les opérateurs téléphoniques, solution locale d'agrégateur sms, etc...



© Yves Ndadji/MSF



© Yves Ndadji/MSF

TDR ROUGEOLE ET MÉNINGITE

Lutter contre les épidémies de rougeole et de méningite grâce à la production par la plateforme diaTROPIX de deux nouveaux tests de diagnostic rapide

De nombreux pays d'Afrique sub-saharienne font toujours face à des épidémies de rougeole et de méningite qui provoquent un taux de mortalité très élevé, alors que ces maladies ont quasiment disparu des pays à revenus élevés.

L'enjeu majeur de la réponse aux épidémies est la rapidité de la détection, qui permet le lancement de la réponse avant qu'elles n'aient le temps de se propager.

Le test de diagnostic rapide (TDR) est un moyen efficace pour améliorer l'accès au diagnostic et donc freiner la propagation d'une potentielle épidémie. Or les fabricants et développeurs ne convertissent pas toujours leurs prototypes pour les LMIC en raison des faibles débouchés commerciaux. Pour répondre à cette problématique, l'Institut Pasteur de Dakar a initié un nouvel accès model : diaTROPIX, plateforme de production à but non lucratif créée à l'initiative de l'Institut Pasteur de Dakar, la Fondation Mérieux, la « Foundation for Innovative New Diagnostics (FIND) » et l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD).



2018 : année de création du projet

2022 : phase de développement



Photo originale © Oliver Barth/MSF

L'objectif de diaTROPIX est de valoriser et de mettre en production tout prototype qui ne trouve pas sa place dans un business model classique, et dont l'impact sur l'amélioration de la prise en charge des patients dans les pays à revenus limités est démontré.

DiaTROPIX s'est rapproché de La Fondation MSF afin de soutenir le développement de TDR pour la rougeole et la méningite. La Fondation MSF apporte un support technique à la rédaction des cahiers des charges et aux opérations de transfert de technologies, conseille sur la stratégie réglementaire, et fournit un soutien financier en tant que futur acheteur de ces TDR. Elle prépare d'autre part avec les équipes opérationnelles d'MSF, les adaptations nécessaires à l'introduction de ces nouveaux outils dans la riposte aux épidémies.

2022 EN QUELQUES CHIFFRES



1 ETP
1 consultant

235 814 € dépenses



200 000 morts par an des suites de la rougeole dans le monde (+50% par rapport à 2016)

1 personne sur 10 atteinte de la méningite bactérienne en meurt

L'ANNÉE 2022

Développement du TDR rougeole

En 2022, un prototype du TDR rougeole a été transféré à diaTROPIX par Mologic Ltd – Global Access Diagnostics (GADX). Un protocole générique pour l'évaluation des performances du TDR a été rédigé en collaboration avec Epicentre, et approuvé par le comité d'éthique de MSF. Ce protocole sera ensuite adapté en fonction du pays dans lequel l'évaluation sera réalisée.

Une première version test du TDR sera prête pour vérification et validation au cours du deuxième trimestre 2023. Des évaluations de performance en situation de terrain, ainsi que de stabilité des tests sont en cours de préparation pour le deuxième semestre 2023.

L'objectif de ces études sera d'évaluer les éventuelles modifications du test dans des conditions données (température, humidité de l'air, lumière) pendant une période déterminée. Les résultats

détermineront entre autres la durée de vie et les conditions de stockage recommandées. Les résultats de ces évaluations seront ensuite soumis aux instances réglementaires nationales et internationales, avec l'ambition à terme de faciliter l'enregistrement du test dans les pays cibles et permettre ainsi son approvisionnement en local.

Le transfert de technologies – TDR méningite

La chargée de programme de La Fondation MSF, ainsi qu'une consultante spécialiste des affaires réglementaires, ont effectué une visite de suivi à Dakar en octobre 2022, pour suivre l'avancement du transfert de technologies des développeurs initiaux des tests (Biomérieux) vers diaTROPIX. Leur rapport et les recommandations qui en découlent ont été restituées aux équipes diaTROPIX en début d'année 2023. Les résultats de ce rapport sont

très encourageants pour la suite du projet et permettent de planifier les prochaines étapes nécessaires pour le développement du TDR méningite.

Harmonisation des cahiers des charges pour chaque TDR

L'organisation internationale pour l'accès aux vaccins, GAVI, a déjà montré un intérêt pour les TDR rougeole, méningite, choléra et fièvre jaune. Les équipes travaillent actuellement à l'harmonisation des TPP (Target Product Profile), cahiers des charges précisant les objectifs cliniques thérapeutiques, qui seront finalisés début 2023 afin d'assurer que les TDR produits satisfieront les besoins des institutions intéressées par leur achat.

LE CRASH

Favoriser le débat et la réflexion critique sur les pratiques humanitaires, et faire vivre les questionnements de MSF sur l'action humanitaire

Abrité par La Fondation MSF, le Centre de réflexion sur l'action et les savoirs humanitaires (CRASH) est une structure originale dans le monde des ONG. Il a pour mission d'animer le débat et la réflexion critique sur les pratiques de terrain afin d'améliorer l'action de l'association MSF.

Ainsi, les membres du Crash réalisent et dirigent des études concernant l'action de MSF. Dans ce cadre, ils conseillent l'exécutif et la Présidence de l'association. Ils organisent des sessions de formation annuelles à destination du personnel de MSF : le FOOT (Formation opérationnelle orientée terrain) destiné aux cadres opérationnels de MSF et le LEAP, Master pluridisciplinaire fondé par le Crash en partenariat avec l'Université de Manchester et la Liverpool School of Tropical Medicine à destination des personnels humanitaires.

Ils représentent également l'association dans des réunions, des colloques au sein d'universités, d'organismes intergouvernementaux et d'ONG.

Enfin, le Crash a créé depuis 2019, en partenariat avec l'Université de Manchester et Save The Children, le Journal of Humanitarian Affairs, une revue universitaire en accès libre visant à alimenter la réflexion sur les politiques et pratiques humanitaires (deux à trois numéros par an).

L'ANNÉE 2022

Recherche

Les activités de recherche du Crash portent sur des sujets de réflexion, de débats ou de difficultés au sein de MSF, ainsi que dans le secteur humanitaire en général. Elles sont restituées sous la forme de publications, articles ou livres, ainsi que d'ateliers de réflexion.

En 2022, le Crash a mené un projet de recherche sur la question des détournements de biens à MSF. Cette question, importante dans le quotidien des travailleurs humanitaires, peut nuire de façon importante aux conditions de travail sur les terrains. Cette étude a donné lieu à un atelier de travail interne dont les échanges et conclusions seront publiés pour une diffusion publique courant 2023.

Un travail sur l'aide sociale dispensée par MSF sur certains terrains est également en cours et devrait être finalisé courant 2023 avec là aussi l'organisation d'un atelier de réflexion.

Le Crash abrite par ailleurs deux

importants projets de recherche menés par des sociologues sur l'histoire des pratiques médicales à MSF : une histoire de la chirurgie et une histoire des pratiques de santé mentale. Ces projets donneront lieu à une publication fin 2023.

Evaluations et retours d'expérience

Les travaux de capitalisation, d'évaluation et de retours d'expériences menés par le Crash mobilisent les méthodologies issues des sciences humaines, parfois associées aux apports de l'épidémiologie.

En 2022, deux recherches ont été publiées sous la forme de Cahier du Crash :

• La revue critique sur l'opération Borno au Nigeria (2015-2016) qui propose une plongée au cœur de la mission MSF sur place, témoin des exactions subies par les populations, suite aux affrontements entre le gouvernement nigérian et le groupe

armé Boko Haram.

• Le travail sur la réponse à l'épidémie d'Ebola au Nord Kivu (2018-2020) qui se décline en cinq articles sur les sujets suivants : innovations déployées dans la région ; développement des vaccins ; accès aux traitements par anticorps monoclonaux ; mise en place d'un support social pour les patients ; relation entre MSF et les autres acteurs luttant contre l'épidémie.

Communication et diffusion

Le Crash diffuse ses travaux via son site Internet et ses réseaux sociaux, ainsi qu'en participant et en organisant des colloques. Ces conférences sont organisées afin de faire connaître des travaux de chercheurs sur des sujets en lien - ou en écho - avec ceux qui intéressent MSF.

Plusieurs événements ont été organisés en 2022.

• Conférence de Vanja Kovacic,



2022 EN QUELQUES CHIFFRES



7,5 ETP

4 membres bénévoles

siégeant au comité scientifique

<https://msf-crash.org/fr>

Reconstructing lives

Victims of war in the Middle East and Médecins Sans Frontières



anthropologue, à l'occasion de la sortie de son livre « Reconstructing lives. Victims of war in the Middle East and Médecins Sans Frontières ». Anthropologue en immersion au sein de l'hôpital MSF d'Amman pendant près d'un an et demi, Vanja Kovacic a étudié les relations entre les patients et l'institution hospitalière. De cette longue enquête, Vanja Kovacic a tiré un livre publié en début d'année 2022.

• Conférence de Myfanwy James, chercheuse, sur sa thèse de doctorat traitant des négociations humanitaires en RDC. Son travail de recherche montre à quel point les employés congolais de MSF incarnent les contradictions du travail humanitaire : un besoin simultané de « proximité » opérationnelle ainsi qu'une distance par rapport aux conflits quotidiens. Il nous permet de mieux comprendre la pratique quotidienne de la gestion de la sécurité et des négociations d'accès menée par des organisations telles que Médecins Sans Frontières.

• Conférence de l'historien Jérémie Foa venu parler de son livre « Tous ceux qui tombent. Visages de la St Barthélémy », dans lequel il reconstitue une « histoire par le bas » de ce massacre. Il propose ainsi une perspective nouvelle sur le massacre de la Saint-Barthélémy, par le prisme des victimes et des bourreaux. Ces éléments rendent la lecture du livre très instructive pour des praticiens et observateurs de l'action humanitaire, témoins eux-mêmes des massacres contemporains.

• Projection-débat consacrée à l'accès aux programmes humani-

taires des personnes porteuses de handicap.

• Conférence avec Pierre Hazan, médiateur, auteur de « Négocier avec le diable. La négociation dans les conflits armés ». Pierre Hazan est un praticien de la médiation, conseiller auprès du Centre pour le dialogue humanitaire, l'une des principales organisations de médiation des conflits armés. Il décrit la façon dont les médiateurs, comme les humanitaires, doivent créer des relations de confiance avec les belligérants, dont parfois des organisations terroristes.



© Video Crash

LA FONDATION ABRITÉE : FIFHA « FOUNDATION INNOVATORS FOR HUMANITARIAN ACTION »

La FIFHA est la première fondation abritée par La Fondation MSF. Elle a été créée en 2019 à l'initiative de Louis Godron, donateur et membre du Conseil d'administration de La Fondation MSF. Elle a pour vocation de développer des projets innovants pour répondre aux besoins des terrains MSF, favoriser les échanges entre innovateurs et MSF, et mettre à disposition les innovations au bénéfice de l'aide humanitaire. La FIFHA a pour volonté d'ancrer son action sur l'utilisation de l'IA dans le développement d'outils d'aide au diagnostic, adaptés aux pays à faibles et moyens revenus. Elle est administrée par un comité de fondation composé de :

4 représentants au titre du collège des Fondateurs :

- Anne-Sophie Godron
- Nicolas Godron
- Xavier Godron
- Louis Godron

2 représentants au titre du collège des fondateurs de La Fondation MSF :

- Michel Cojean
- Clara Nordon

En 2022

Après avoir permis le lancement du projet Antibioigo en 2018 et lui avoir apporté son soutien pendant 2 ans, la FIFHA a décidé en 2021 de soutenir le projet AI4CC (intelligence artificielle pour le Cancer du col de l'utérus). Le Cancer du col de l'utérus est le 4ème cancer le plus fréquent chez les femmes avec 600 000 nouveaux cas en 2020 et 310 000 décès par an dans le monde. Plus de 90% des décès surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. La Fondation MSF, soutenue par la FIFHA, travaille à la mise en place d'un nouvel outil digital d'aide au diagnostic qui a pour objectif d'améliorer

le dépistage de ce cancer grâce à l'action combinée d'un test HPV et de l'intelligence artificielle.

Suite à l'invasion russe de l'Ukraine en février 2022, La FIFHA a également apporté son soutien à la fondation Ukrainienne Nezabutni, laquelle intervient auprès des personnes atteintes de démence, en centralisant sur une plateforme digitale les différents points d'accès aux consultations médicales et en diffusant des informations sur la maladie et les différentes aides accessibles sur le territoire ukrainien.

En 2023

Le comité de fondation a réitéré son soutien à ce projet. Toutefois, si le projet trouvait des sources alternatives de financement, les membres du comité ont statué que la FIFHA reprendrait son rôle de fonds d'amorçage pour d'autres projets d'innovation.

MSF LOGISTIQUE - CENTRE DE FORMATION JACQUES PINEL

Pour des raisons historiques, La Fondation MSF est propriétaire depuis sa création d'un terrain à Mérignac qu'elle loue à MSF Logistique (sous bail locatif). Ce terrain abrite la centrale d'achat et d'approvisionnement de MSF Logistique ainsi que le centre de formation Jacques Pinel.

MSF Logistique a pour mission de garantir la sécurité et la qualité de l'approvisionnement en produits médicaux et non médicaux des opérations de Médecins Sans Frontières et d'autres organisations humanitaires telles que le

CICR, MDM, ACF, Alima...

Le Centre Jacques Pinel est un lieu dédié au partage d'expériences et au développement des pratiques humanitaires. De nombreuses formations y sont dispensées, principalement dédiées aux pratiques de terrain. Les bâtiments du Centre Jacques Pinel ont été intégralement rénovés entre 2019 et 2021 pour répondre aux nouvelles normes de sécurité et environnementales. Cette activité locative de La Fondation MSF complexifie la lecture de ses comptes en

générant un déficit comptable résultant de dotations aux amortissements.

C'est pourquoi un rescrit fiscal a été soumis dès 2019 afin de pouvoir procéder à la cession des actifs de Mérignac de La Fondation MSF, au profit de l'Association MSF.

Cette démarche a été finalisée en juin 2022. L'opération de donation figure dans les comptes 2022 de La Fondation MSF (cf. rapport financier).



LA FONDATION

14-34, avenue Jean Jaurès
75019 Paris
fondation.msf.fr
contact@fondationmsf.fr