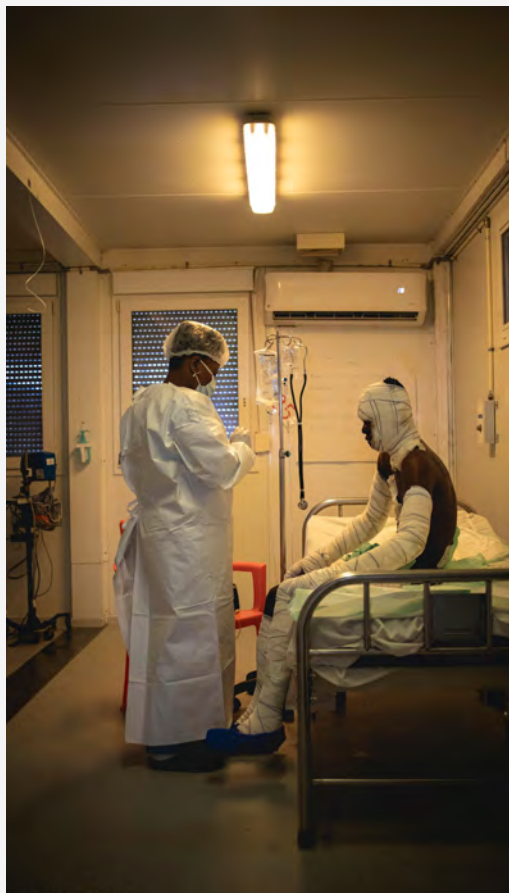


La Fondation MSF

Rapport Annuel 2024



SOMMAIRE

4 GLOSSAIRE

5 RAPPORT MORAL

9 RAPPORT D'ACTIVITÉS

- 9 Introduction
- 12 AI4CC (Intelligence artificielle pour le cancer du col de l'utérus)
- 14 Alerte-Epidémies
- 16 Antibio
- 18 Le Programme 3D
- 20 Développement de l'offre de rééducation
- 22 TDR Rougeole et Méningite
- 24 Micropatchs
- 26 Le Crash
- 29 La Fondation Abritée (Fifha)

GLOSSAIRE

AI4CC: AI for Cervical Cancer
CE: Communauté Européenne
CLSI : Clinical & Laboratory Standards Institute
CRASH : Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires
DHIS2: District Health Information Software
ETP : Équivalent temps plein
EUCAST : European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing
FIFHA: Foundation Innovators For Humanitarian
FIND: Foundation for Innovative New Diagnostics
HPV : Human Papilloma Virus
IA : Intelligence Artificielle
IVDR : In Vitro Diagnostic Regulation
IPVC : International Papilloma Virus Conference
IRD : Institut de Recherche pour le Développement
LMIC: Low and Middle Income Countries
MAPs : Microarray Patches
MSF : Médecins Sans Frontières
NCI : National Cancer Institute
OCP : Centre Opérationnel de Paris
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONG : Organisation Non Gouvernementale
OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé
PAVE: Human Papillomavirus and Automated Visual Evaluation
RCA : République Centrafricaine
RAM : Résistance Aux Antimicrobiens
R&D: Recherche & Développement
RDC : République Démocratique du Congo
TDR : Test de diagnostic rapide

RAPPORT MORAL 2024

par Nicolas Mottis,
Président de La Fondation MSF

Chères amies, chers amis,

Comme tous les ans, ce Rapport Moral est l'occasion de revenir sur quelques points clés de La Fondation MSF. Cette deuxième année de mandat à la Présidence de La Fondation a de nouveau été très riche.



Tout d'abord, La Fondation a continué à développer un modèle très original d'innovation au service des patients sur de nombreux terrains humanitaires.

Nous faisons partie intégrante du mouvement MSF, mais avec un statut particulier qui nous donne une grande indépendance opérationnelle – notamment grâce à vos dons – tout en conservant une forte proximité avec les terrains d'intervention de l'association. Nous sommes à la fois très proches des enjeux clés à traiter pour améliorer la vie des patients et suffisamment à distance pour préserver une agilité, qui nous protège des impératifs à court terme de ces terrains et nous permet d'investir sur des projets réellement innovants demandant souvent plusieurs années de développement.

Cette position exceptionnelle est assez rare dans le monde humanitaire. Combinée avec les forces de MSF, elle donne des innovations à très fort impact. Certaines comme Antibioغو ou le programme 3D sont maintenant connues, d'autres sont en cours de développement comme ce rapport l'illustrera plus loin.

Pour pérenniser ce modèle et lui donner plus de puissance, ce qui est indispensable compte tenu des besoins identifiés, l'année 2024 aura aussi été marquée par le renforcement de l'équipe centrale avec l'arrivée d'une directrice adjointe – Beatriz Béato-Sirvent – qui est venue appuyer la Directrice Générale – Clara Nordon – notamment pour la capacité à explorer de nouvelles pistes.

Pour mémoire, La Fondation est organisée autour d'une petite équipe centrale de 6 personnes, qui pilote de nombreuses équipes à géométrie variable sur chacun des projets.

En fonction des besoins, ces équipes projets mobilisent des ressources d'autres entités MSF, comme Epicentre sur les questions d'épidémiologie, ou de tout type d'organisation. Ce modèle très souple autour du noyau central donne à La Fondation une forte capacité d'intervention sur des projets très variés, certains étant largement externalisés, d'autres réalisés en interne. Si d'autres acteurs peuvent répondre au besoin identifié, nous intervenons en guidage/accompagnement avec parfois apport de moyens financiers ; si au contraire il faut « tout faire nous-même » nous pouvons aussi l'envisager. Un objectif simple est d'utiliser au mieux nos ressources et de maximiser l'impact de nos innovations en répondant aux besoins des patients.



©Marx Staley Léveillé



Un objectif simple est d'utiliser au mieux nos ressources et de maximiser l'impact de nos innovations en répondant aux besoins des patients.

Et ces besoins sont gigantesques !

L'année 2024 a donc été aussi l'occasion de progresser à la fois dans leur identification et dans la gestion des nouvelles initiatives.

Deux actions clés ont été engagées pour cela.

En premier, La Fondation a organisé un séminaire interne d'une journée avec tous les responsables de l'association pour expliquer son fonctionnement, faire un retour d'expériences sur les réalisations des huit premières années et formaliser des pistes pour améliorer la coordination entre l'équipe de La Fondation et les équipes gérant les terrains. Cette journée a aussi associé l'ensemble des membres du Conseil d'Administration. Les discussions ont été très constructives et de nombreuses améliorations concrètes sont en cours de mise en œuvre.



©La Fondation MSF

La deuxième action a porté sur le renforcement des capacités d'exploration de nouveaux besoins : l'idée simple est de mieux structurer, avant la mise en place éventuelle d'une équipe projet à part entière, la phase courte (en général quelques mois), qui permet de mieux comprendre le problème, étudier ce qui existe et qualifier des options possibles. Cette capacité d'exploration rapide va permettre à La Fondation de renouveler complètement son portefeuille de projets au cours des prochaines années. Comme cela sera illustré par Clara Nordon, des nouvelles innovations en cours de développement découlent directement de cette volonté.

Enfin, je souhaite insister sur un élément majeur pour l'avenir de La Fondation, ses finances : elles sont saines et en croissance. Les dons progressent, ce qui est un signe de la confiance des donateurs et de l'intérêt pour les projets réalisés. Nous avons cette année encore pu échanger avec de nombreux donateurs, qui nous ont tous témoigné un grand enthousiasme pour les travaux de l'équipe. Nos coûts de collecte sont aux meilleurs standards du domaine, nos coûts administratifs sont sous contrôle et nous faisons tout pour maximiser les moyens alloués à la mission sociale, l'innovation au service des terrains humanitaires et la réflexion critique avec le CRASH (Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires)

Dans un contexte humanitaire international difficile, la force et l'indépendance apportées par nos donateurs constituent un levier stratégique essentiel. Cela nous permet de lancer des projets en toute autonomie et de répondre à des situations de crise lorsque certains de nos partenaires clés se voient brutalement couper leurs moyens. C'est un gage de crédibilité et de confiance unique pour MSF au niveau international et La Fondation y contribue grâce à vous.

En résumé, comme vous le lirez dans le rapport d'activités 2024, les innovations réalisées ont beaucoup de sens et des impacts réels. Notre plan de charge pour les années à venir est bien rempli.

Comptant à nouveau sur votre soutien pour 2025 et au-delà et restant à votre disposition pour tout échange sur nos activités, je vous prie d'agréer Chères Donatrices et Chers Donateurs l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Très sincèrement,

Nicolas Mottis

INTRODUCTION

par Clara Nordon

Directrice générale de La Fondation MSF

Chères lectrices, chers lecteurs,

la relecture de ce rapport d'activités est l'occasion de faire un pas de côté pour prendre la mesure du chemin parcouru : des outils qui passent à l'échelle, de nouveaux terrains qui s'ouvrent, et toujours, cette quête d'impact durable dans nos projets.



L'analyse de ce rapport a également permis de réaliser, de manière empirique, que notre portefeuille de projets — en cours ou en exploration — conjugue aujourd'hui deux leviers d'action complémentaires pour améliorer la prise en charge médicale dans les contextes d'intervention MSF :

- D'un côté, concevoir des dispositifs sur mesure ou des formations, en réponse à un cahier des charges co-construit avec les équipes terrain, qui visent principalement à pallier le manque de ressources spécialisées. C'est le cas d'AI4CC sur le cancer du col, d'Antibiogo ou de notre programme 3D et rééducation : autant de solutions pensées pour fonctionner même sans oncologue, microbiologiste expert, orthoprothésiste ou spécialiste en rééducation neuro-pédiatrique — sans aucun compromis sur la qualité des soins.
- De l'autre, nous faisons le choix de nous positionner très en amont dans le développement de certains produits de santé, en collaboration avec des partenaires industriels ou d'autres bailleurs. Avec le vaccin Micropatch rougeole ou le test de diagnostic rapide (TDR) Diatropix, nous contribuons dès les premières étapes à spécifier les contraintes de nos contextes d'intervention et à faire entendre la voix des utilisateurs finaux, notamment celle du personnel soignant. Cette posture d'influence, facilitée par notre qualité de co-financeur est encore relativement récente. Elle permettra d'accélérer l'arrivée de dispositifs immédiatement adaptés à nos contraintes, tout en étant disponibles au-delà de MSF ce qui garanti un impact fort pour tous les utilisateurs.



Cette double dynamique — production et influence — structure désormais notre action.

Vous allez pouvoir lire dans ce rapport d'activités comment cette logique se traduit dans :

Le déploiement d'Antibiogo dans tous les laboratoires MSF de six pays — son adoption s'étendant progressivement au-delà de notre organisation, avec le soutien des autorités sanitaires de plusieurs pays (Mali, Comores, Burkina Faso, Guinée Conakry, Liberia, République centrafricaine) ;

Le franchissement d'une étape décisive pour AI4CC, le projet de détection précoce des lésions pré-cancéreuses du cancer du col grâce à l'intelligence artificielle, avec plus de 6 000 femmes dépistées au Malawi dans le cadre de l'étude que nous menons avec l'institut du cancer américain (NCI)

L'intégration croissante des soins de rééducation spécialisé dans les parcours MSF, notamment pour les femmes et les enfants ;

L'exploration prometteuse des micropatchs vaccinaux (ne nécessitant pas de chaîne de froid), qui pourraient bouleverser l'accès à la vaccination contre la rougeole dans les années à venir et qui combiné au Test de Diagnostic Rapide Diatropix, pourrait bouleverser la prise en charge globale de cette épidémie récurrente.



Dans un monde où les besoins médicaux et le contexte épidémiologique évoluent vite, notre responsabilité est d'anticiper, d'expérimenter et de construire les réponses les plus adaptées

Enfin, nous avons amorcé une nouvelle exploration autour du diabète de type 1, une pathologie chronique encore peu prise en compte en contexte humanitaire, mais dont la prévalence augmente dans les consultations MSF.

Trois défis se posent dans cette prise en charge : la pénurie de personnel spécialisé, le suivi à distance et l'accès au traitement par insuline.

Aujourd'hui, nous nous concentrons sur le premier d'entre eux, en lien avec les équipes MSF, à travers le développement d'un outil d'aide à la décision clinique. Nous reviendrons sur ce projet plus en détail dans le courant de l'année 2025 — mais on peut déjà le relier à notre premier levier : travailler à pallier le manque de spécialistes.

Dans un monde où les besoins médicaux et le contexte épidémiologique évoluent vite, notre responsabilité est d'anticiper, d'expérimenter et de construire les réponses les plus adaptées— sans jamais renoncer à notre exigence de rigueur, de transparence et de pertinence pour les terrains. Rien de tout cela ne serait possible sans la mobilisation de nos partenaires engagés et toujours plus nombreux, et de nos donateurs, que je remercie à nouveau très chaleureusement.

Je tiens aussi à remercier l'équipe de la Fondation, petite en nombre mais immense par son engagement et son exigence au quotidien. C'est grâce à leur travail que les projets avancent, trouvent leur cohérence, et gardent leur cap malgré les incertitudes.

Très cordialement
Clara Nordon



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 constitue une urgence humanitaire et une priorité de santé publique mondiale. Plus de 90% des décès liés à cette maladie surviennent dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires, malgré l'existence de solutions efficaces de prévention, telles que la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV), le dépistage précoce et le traitement des lésions précancéreuses. Or, dans les contextes où MSF intervient, ces outils restent souvent inaccessibles.

Pour répondre à cette inégalité d'accès aux soins, 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 National Cancer Institute (NCI) des États-Unis, ce consortium coordonne une étude inédite dans 9 pays auprès de 50 000 femmes : l'étude PAVE (Human Papillomavirus and Automated Visual Evaluation).

Cette nouvelle approche repose sur une double innovation :

- L'utilisation d'un test HPV mieux adapté, à la fois plus économique, plus rapide, et capable de catégoriser les souches selon leur niveau de risque.
- l'analyse automatisée des images du col de l'utérus par un outil d'intelligence artificielle capable de détecter les lésions précancéreuses.

L'étude PAVE porte sur 50 000 femmes réparties dans 9 pays, dont le Malawi, où La Fondation MSF a coordonné une première étude clinique incluant plus de 6000 femmes.

Au-delà de l'innovation technologique, l'ambition du projet AI4CC (Artificial Intelligence for Cervical Cancer) est de contribuer à la mise en place de modèles de soins adaptés aux contextes locaux, afin d'assurer un dépistage pérenne et de réduire durablement la mortalité liée au cancer du col de l'utérus.



2021 : année de création du projet

2024 : phase de développement



©Diego Menjibar



©Diego Menjibar



©Francesco Segni/MSF

2024 EN QUELQUES CHIFFRES



1 Consultant externe
+ 4 consultants Epicentre

184 547€ dépenses



300 000 femmes décèdent chaque année 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)



50 000 femmes incluses dans l'étude globale PAVE Study

dont 6 000 femmes incluses dans l'étude menée au Malawi par La Fondation MSF et ses partenaires.

L'ANNÉE 2024

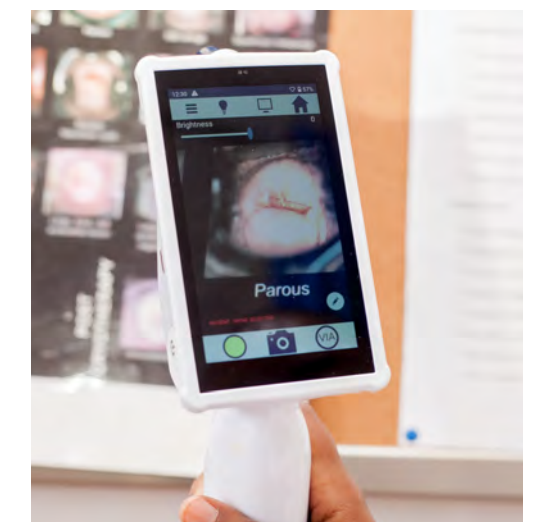
En 2024, La Fondation MSF a finalisé la première phase de l'étude PAVE, menée au Malawi en collaboration avec le National Cancer Institute (NCI).

Près de 6000 femmes ont été incluses dans cette étude clinique visant à évaluer une approche combinant test HPV systématique et intelligence artificielle (IA) pour améliorer la détection des lésions pré-cancéreuses.

Les femmes testées HPV négatives ont été rassurées, tandis que les femmes testées HPV positives ont bénéficié d'examens complémentaires, incluant une prise d'images du col de l'utérus et biopsies, afin d'évaluer la valeur ajoutée de l'IA dans la détection des lésions précancéreuses.

Depuis janvier 2025, l'approche test HPV systématique a été intégrée dans les soins de routine dans le cadre du programme MSF à Blantyre, malgré des défis persistants liés au suivi des patientes dans les parcours de soins.

Sur le plan scientifique, deux posters élaborés en partenariat avec Epicentre et le groupe de travail MSF Paris Onco ont été acceptés pour présentation à la conférence IPVC (International Papillomavirus Conference) à Édimbourg. Ils valorisent l'innovation que représente cette approche intégrée de dépistage et de traitement dans un contexte humanitaire.



©Elisha Kazonde

ALERTE-ÉPIDÉMIES

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 notifications de cas au niveau national est lente, entraînant souvent des retards dans la réponse.

Pour répondre à ce besoin, La Fondation MSF, en collaboration avec Epicentre, le Ministère de la Santé Publique du Niger, Medic (partenaire technologique) et Google.org, ont développé un outil digital de gestion des alertes épidémiques. Cet outil, accessible sur tablettes via internet, vise à réduire l'impact des épidémies en accélérant la transmission des alertes et en améliorant la qualité des investigations et des rapports.

Suite aux résultats positifs de la phase pilote, il a été convenu avec les autorités de déployer l'outil progressivement, en commençant par l'ensemble des districts de Maradi et Maradounfa. Pour cela, le personnel a été équipé et formé.



2020 : année de création du projet

2024 : Fin du programme - Capitalisation



©Souleymane Ag Anara



©Kader Bouba / MSF

2024 EN QUELQUES CHIFFRES



1 personne impliquée
+ 7 consultants Épicentre

121 081€ dépenses



500 000 cas de méningite à méningocoque dans le monde chaque année

100 000 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 des rapports de surveillance épidémiologique contre 40% avant l'utilisation d'Alerte épidémie

L'ANNÉE 2024

En 2024, après les résultats positifs de l'étude pilote et la présentation officielle aux autorités sanitaires en juillet 2023, le projet a été préparé pour un déploiement à Maradi et Maradounfa :

- Achat de matériel et formation du personnel.
- Ajout, dans la plateforme, de toutes les maladies à déclaration obligatoire.
- Finalisation de l'interopérabilité avec DHIS2 (le système d'information sanitaire utilisé au Niger).

Suite au changement de gouvernement en 2023 et aux difficultés pour obtenir les accords nécessaires pour le déploiement de la plateforme, il a toutefois été décidé de la **fermeture du projet fin 2024**.

Malgré cet arrêt prématuré, l'impact observé est significatif. On constate l'amélioration de la rapidité de transmission des données (de quelques semaines à quelques minutes) et la facilité d'utilisation de la plateforme selon les déclarations des utilisateurs. Enfin **le taux d'exhaustivité des rapports de surveillance épidémiologiques dans la transmission des alertes est passé de 40 % à 80 %** renforçant l'intérêt d'un tel outil pour une réponse plus rapide et plus structurée aux épidémies.

Une capitalisation du projet a été réalisée et partagée avec les autorités du Niger début 2025, pour permettre la continuité de l'activité.

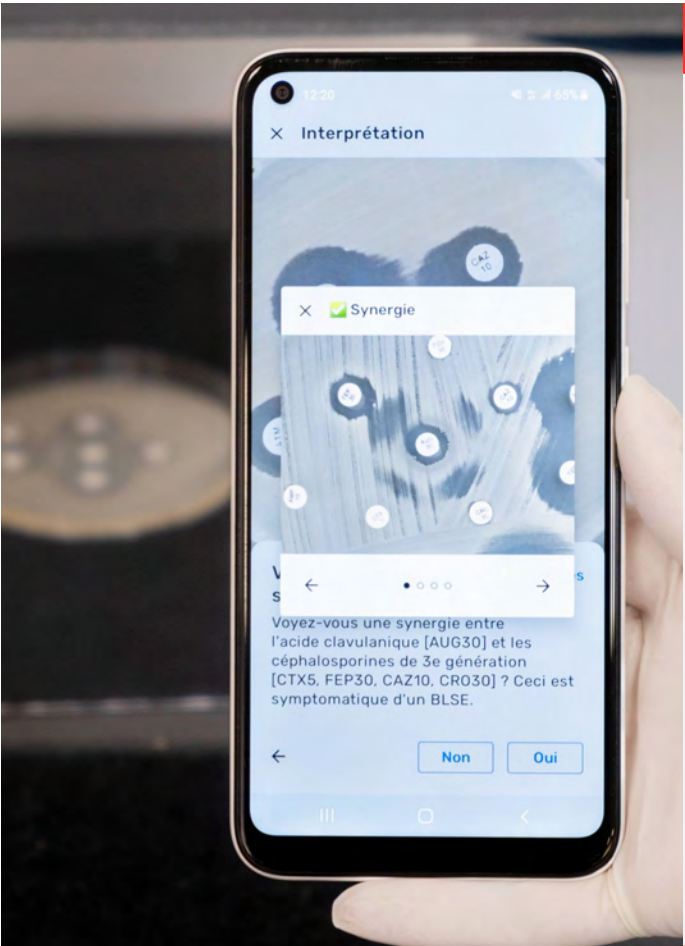
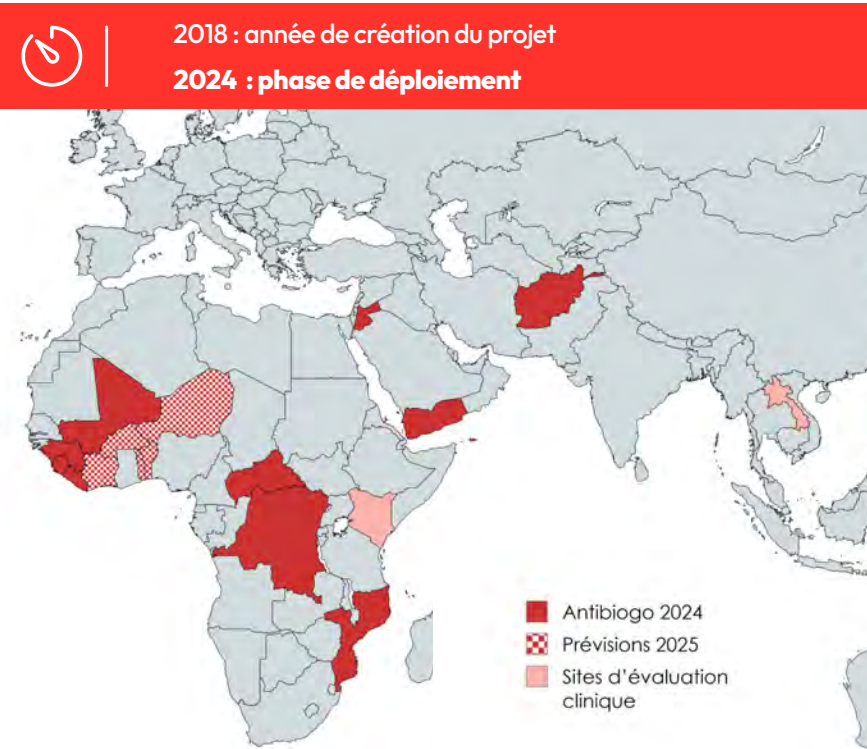
ANTIBIOGO

Un outils de diagnostic digital gratuit pour contrer la résistance aux antibiotiques

Selon l'OMS, la résistance aux antimicrobiens (RAM) reste l'une des menaces sanitaires les plus pressantes. Une large part des antibiotiques continue d'être utilisée de manière inappropriée, particulièrement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Déployer des tests de diagnostic accessibles et adaptés à ces contextes est essentiel. AntibioGo, application Android gratuite, open source et utilisable hors ligne, a été conçue pour aider les techniciens de laboratoire à interpréter les antibiogrammes, même en l'absence de microbiologistes. Elle permet une prescription plus rationnelle des antibiotiques et contribue à la surveillance de la RAM.

En 2023, après une introduction et une utilisation en routine dans certains hôpitaux MSF, une première implémentation nationale a été réalisée au Mali avec l'intégration de l'application dans sept hôpitaux publics. Ces expériences ont permis de structurer une stratégie d'expansion plus large.



©Moawia Bajis

2024 EN QUELQUES CHIFFRES

6,3 ETP
+ 12 consultants externes
2 510K€ dépenses

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

5000 antibiogrammes analysés avec AntibioGo et autant de patients traités.
100% des laboratoires MSF où AntibioGo est utilisé dans les soins de routine
5 nouvelles fonctionnalités

L'ANNÉE 2024

AntibioGo est désormais utilisé dans tous les laboratoires MSF (Mali, Nigeria, RDC, Sierra Leone, Mozambique, Afghanistan, RCA, Jordanie, Yémen).

L'extension dans le secteur public s'accélère :

- 7 laboratoires publics au Mali,
- 2 en RCA,
- 1 aux Comores,
- 26 en cours au Burkina Faso,
- 2 au Liberia,
- 2 en Guinée Conakry.

Le site officiel d'AntibioGo a été lancé le 5 juin 2024 : www.antibioGo.org

Mise en avant dans plusieurs événements et médias (OMS, Harvard Public Health, Nature Medicine, etc).

Financements et partenariats

En 2024, AntibioGo a obtenu deux financements majeurs pour soutenir son développement et son déploiement :

- 200 000 € versés par la fondation Tereska pour la 3^{ème} année consécutive.
- 2M€ engagés par la fondation PCLB.

Ces financements garantissent la continuité du projet au-delà de la phase R&D et sécurisent les ressources pour l'implémentation à grande échelle.

Réglementation

- Certification ISO 13485 obtenue en septembre 2024,
- Début de la constitution du dossier technique IVDR,

Objectif : marquage CE final en 2025/2026.

Développements techniques

- Ajout de l'interprétation MIC (en plus de la méthode de diffusion),
- Lectures multiples de boîtes de Petri,
- Fonction qc4lab pour le contrôle qualité intégré,
- 5 modules d'e-learning gratuits (introduction, AST, contrôle qualité, etc.),
- Nouvelle fonction de rapport clinique, conçue avec les retours des cliniciens.

Évaluations cliniques

- Études sur les versions EUCAST et CLSI dans 6 hôpitaux (Laos, Kenya),
- Étude d'utilisabilité dédiée au Laos,

- Nouvelle étude avec ICARS et EUCAST Dev Lab pour validation par la Société Européenne de Microbiologie Clinique (résultats en 2025).

Reconnaissance

- Recommandé dans le Compendium OMS 2024 des solutions innovantes,
- Soutenu par des institutions comme Fleming Fund, EUCAST, et plusieurs sociétés savantes.

Perspectives 2025

Le Ministère de la Santé du Burkina Faso, s'est proposé comme ambassadeur pour le déploiement dans 15 pays membres de l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), dont le Bénin, le Togo et le Niger. Un accord a été trouvé pour un déploiement dans 40 laboratoires publics en Côte d'Ivoire.



©Delphine Rapoud

PROGRAMME 3D

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

Le programme 3D met en avant l'utilisation des technologies digitales, telles que le scan de surface, l'impression 3D et la télé-rééducation, comme des outils essentiels pour améliorer l'accès à l'appareillage des patients qui en ont besoin.

En Jordanie, des prothèses du membre supérieur sont entièrement imprimées en 3D. Nous travaillons également en soutien aux victimes de brûlures au visage et au cou en Jordanie, à Gaza, en Syrie et en Haïti, où des orthèses transparentes de compression sont produites en utilisant ces technologies. Notre objectif est d'offrir à nos patients un appareillage de qualité, accompagné de soins de rééducation adaptés.

Parallèlement, La Fondation a lancé depuis 2022 un 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.

Depuis le lancement du projet, 486 patients ont été appareillés, 94 avec une prothèse de membres supérieurs et 392 avec une orthèse de visage et/ou du cou.



©Abdulrahman Sadeq



2017 : année de création du projet

2024 : phase d'implémentation et de transfert vers les équipes MSF sur les terrains



■ Programme 3D
■ Pays avec suivi des patients*

*patients suivis au Yémen et en Irak après leur prise en charge à l'hôpital d'Amman et ayant reçu une orthèse de compression au visage



©Lyad Al Astal

2024 EN QUELQUES CHIFFRES



1,8 ETP (En France, Jordanie, Haïti)
+ 1 consultant externe et 2 Épicentre
162 847€ dépenses



D'après l'OMS, entre **35 et 40 millions** de personnes ont besoin d'appareillage (prothèses ou orthèses).

Parmi eux, seule **1 personne sur 10** y aurait accès.



44 nouveaux patients équipés d'orthèses
16 nouveaux patients équipés de prothèses de membre supérieur.

L'ANNÉE 2024

Haïti – Activités de recherche

Le projet de recherche sur l'utilisation des technologies digitales et de la 3D pour la fabrication d'orthèses faciales a pris fin au deuxième trimestre 2024. Cette étude a permis de démontrer la faisabilité d'un appareillage de compression du visage à distance, en contexte humanitaire. L'analyse des résultats de l'étude est prévue, avec une ambition de publication.

L'équipe haïtienne est désormais autonome dans la conception et la fabrication de ces dispositifs.

Syrie – Préparation du lancement de l'activité 3D

En 2024, les équipes de l'hôpital MSF à Atmeh ont été formées à la fabrication d'orthèses faciales par empreinte plâtrée. 6 orthèses ont été produites.

Les équipements 3D (scanner, imprimante, thermoformeuse) ont été livrés sur place en décembre 2024, préparant le lancement de l'activité d'impression 3D pour 2025.

Des réunions mensuelles accompagnent les équipes dans la priorisation des cas et l'orientation clinique. L'évolution de la situation politique en Syrie ouvre de nouvelles perspectives d'action pour 2025.

Gaza – Suspension du projet

Le projet est suspendu depuis le 7 octobre 2023.

Jordanie – Département 3D & suivi régional des patients

L'équipe jordanienne poursuit ses activités de manière autonome :

- 16 nouveaux patients brûlés ont été appareillés en 2024.
- 16 nouveaux patients ont été équipés de prothèses de membres supérieurs, en plus de ceux suivis.
- De nombreuses aides techniques sont réalisées pour améliorer le quotidien des patients.
- Des modèles anatomiques sont utilisés pour la chirurgie maxillo-faciale.

Depuis mi-2024, des échanges bimestriels sont menés avec le centre de rééducation de Kerpape (France), précurseur dans l'utilisation des technologies 3D.

Enfin, les efforts pour le suivi des patients yéménites et irakiens après leur hospitalisation à Amman continue, grâce à la coordination avec les équipes locales de MSF.

En 2025 – Accès aux prothèses de membres inférieurs

Les besoins croissants et non couverts en matière d'appareillage des amputés, en particulier à Gaza, nous poussent à explorer notre rôle dans l'accès aux prothèses de membres inférieurs. Bien que nous ne souhaitons pas devenir autonomes dans ce domaine, nous envisageons des collaborations avec des ONG, fondations et centres spécialisés afin de faciliter l'accès à ces soins.

Une proposition de collaboration est en préparation pour mener un audit sur notre capacité d'implication. Une phase test pourrait avoir lieu à Amman.



©La Fondation MSF

DÉVELOPPEMENT DE LA RÉÉDUCATION

Mettre en place de nouvelles pratiques de rééducation en pédiatrie, pour les patients brûlés et en santé de la femme sur les terrains MSF

MSF et La Fondation MSF ont fait le constat commun, remonté par les équipes sur les terrains, qu'au-delà de la traumatologie et dans une moindre mesure la brûlure, peu de domaines en rééducation sont couverts sur les terrains MSF. Ce constat croise celui effectué par l'OMS : dans les pays à revenu faible et intermédiaire, plus de 50% des patients ayant besoin de rééducation n'y ont pas accès.

Trois priorités ont été identifiées : la pédiatrie, la santé de la femme et les brûlures.

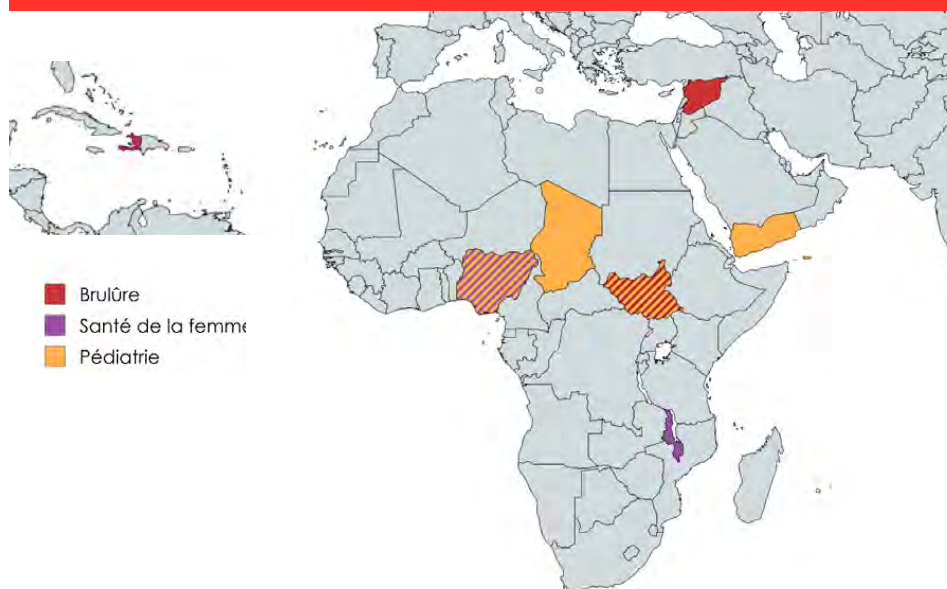
Une équipe de trois kinésithérapeutes a été constituée pour développer ces domaines. Elles accompagnent les projets MSF dans l'analyse des situations terrains et la compréhension des besoins de rééducation spécifique dans nos contextes humanitaires de travail (malnutrition/cancérologie etc...). Après évaluation des besoins, suivent : la mise en œuvre de solutions, la formation et le suivi des équipes et la dotation en matériel.



©Diego Menjibar



2024 : Evaluations et premières implémentations



2024 EN QUELQUES CHIFFRES



3,9 ETP

316 715€ dépenses

3 spécialités : Brûlure, Santé de la femme, Pédiatrie

©Lyad Al Astal

L'ANNÉE 2024

Rééducation pédiatrique

Nous intégrons la rééducation dans la prise en charge globale des enfants souffrants de complications de leur état nutritionnel comme :

- des retards de développement neuromoteur (ne marchant pas à 18 mois, ne tenant pas assis, etc.) ;
- une fonte musculaire sévère ou des restrictions de mouvement (notamment en cas de kwashiorkor avec œdèmes).

ou de certaines pathologies pouvant engendrer des atteintes neurologiques comme le neuro-paludisme, les méningites, les paralysie cérébrale, etc.

Une prise en charge précoce en rééducation améliore leur développement et leur autonomie.

Réalisations 2024

- Haydan, Yémen : depuis fin 2023, accompagnement de deux physiothérapeutes locaux dans le développement d'une unité de rééducation prenant en charge adultes et enfants. En moyenne **250 séances/mois, dont 88 % des séances de physiothérapie pédiatriques concernent des retards liés à la malnutrition.**

- Évaluations des besoins en rééducation dans 5 projets MSF au Tchad, Nigeria, et Sud-Soudan.

En 2025

Mise en place de l'activité au Nigeria et au Tchad, avec formation de nouveaux physiothérapeutes, tout en poursuivant le soutien à Haydan (Yémen) commencé en 2023, et l'évaluation des besoins dans d'autres projets MSF.

Rééducation pour les patients brûlés

Les brûlures profondes génèrent souvent des complications à long terme : rétractions cicatricielles, adhérences, hypertrophies cutanées, douleurs, et conséquences fonctionnelles et esthétiques.

La rééducation précoce et prolongée permet d'atténuer ces séquelles via :

- Positionnements adaptés,
- Mobilisations précoces,
- Massages, étirements, vêtements compressifs et appareillage (ex. impression 3D).

Réalisations 2024

Atmeh, Syrie : appui continu au projet de MSF.

Appui à distance et en présentiel aux projets MSF de : Tabarre (Haïti) et Aweil (Sud-Soudan)

En 2025

Développement de formations spécialisées, extension des partenariats MSF/ONG, et appui renforcé aux projets en Syrie, Haïti, Irak et autres zones à besoins élevés.



©Ante Bussmann

Santé de la femme

Certaines femmes, après un accouchement compliqué, une chirurgie de fistule ou un traitement du cancer du col de l'utérus, peuvent présenter :

- des douleurs périnéales,
- des troubles urinaires ou fécaux,
- des sténoses vaginales, prolapsus, œdèmes,
- des troubles neuromoteurs associés.

Ces complications nécessitent une prise en charge de rééducation spécifique, souvent peu ou pas disponible dans les contextes MSF.

Réalisations 2024

Blantyre, Malawi : Appui au service de rééducation dans le projet de lutte contre le cancer du col de l'utérus. Formation de deux physiothérapeutes locales et d'une suppléante. Plus de **1 700 séances réalisées pour 700 patientes** (dont 2/3 avec des symptômes fonctionnels).

Maternité de Jahun, Nigeria : Plus de 600 accouchements/mois, 160 hospitalisations en soins intensifs, 30 chirurgies de fistule mensuelles.

Mise en place du service de rééducation en juin 2024, avec formation de deux physiothérapeutes et deux remplaçantes. Près de **2 000 séances de rééducation pour plus de 650 femmes** (soins intensifs + unité de prise en charge des fistules).

En 2025

Renforcement des activités à Blantyre et Jahun, élargissement aux soins post-accouchement difficile et exploration de nouveaux projets au Yémen, Afghanistan et exploration des besoins pour les survivantes de violences sexuelles.

TDR ROUGEOLE ET MÉNINGITE

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

De nombreux pays d'Afrique subsaharienne font toujours face à des épidémies de rougeole et de méningite, responsables de taux de mortalité très élevés, alors que ces maladies ont quasiment disparu des pays à revenus élevés. L'un des enjeux majeurs de la réponse à ces épidémies reste la rapidité de la détection, qui permet de lancer une réponse avant leur propagation.

Le test de diagnostic rapide (TDR) constitue une solution essentielle pour améliorer l'accès au diagnostic dans les contextes où les infrastructures de laboratoire sont inexistantes ou limitées. Or, ces tests sont rarement développés pour les pays à faibles ressources en raison d'un manque d'intérêt commercial.

Pour combler ce déficit, l'Institut Pasteur de Dakar a initié DiaTROPIX, une plateforme à but non lucratif de développement et de production de TDR. Co-fondé par FIND, la Fondation Mérieux, et l'IRD, l'initiative est soutenue, entre autres, par La Fondation MSF et la Fondation Bill et Melinda Gates.

La Fondation MSF accompagne notamment le développement de TDR pour la rougeole et la méningite, afin qu'ils soient adaptés aux réalités des terrains humanitaires.



2018 : année de création du projet
2024 : phase de développement



2024 EN QUELQUES CHIFFRES



1 personne impliquée
+ 1 consultant externe

190 811€ dépenses



100 000 morts par an des suites de la rougeole dans le monde

1 personne sur 10 atteinte de la méningite bactérienne en meurt



1 étude clinique prévue pour le test de la rougeole



©La Fondation MSF

L'ANNÉE 2024

En décembre 2024, une étape décisive a été franchie avec l'inauguration de la nouvelle unité de production DiaTROPIX à Mbao, au Sénégal. Cette usine, conçue pour produire jusqu'à 50 millions de tests par an (tous tests confondus), marque une avancée majeure pour renforcer l'autonomie en matière de diagnostic de l'Afrique de l'Ouest. La Fondation MSF, était présente à l'inauguration aux côtés des autres partenaires de l'Institut Pasteur de Dakar.

TDR Rougeole

Le développement du test rougeole a progressé malgré des défis techniques, résolu grâce à la collaboration avec les partenaires techniques, industriels et financiers de DiaTROPIX.

La production des lots de validation et de vérification est actuellement en cours.



©Consuela Pagaza

Des études analytiques et cliniques sont attendues courant été 2025, notamment une étude de performance clinique dans un pays d'intervention MSF, qui est en préparation par MSF et Epicentre.

TDR Méningite

Le test est en phase d'ajustement de prototype, après des retards liés à des difficultés d'approvisionnement de certains composants clés et à des besoins de développement supplémentaires du à la complexité du test.

Le développement se poursuit avec comme objectif un test accessible, fiable et adapté aux contextes à faibles ressources à l'horizon 2027.

MICROPATCHS

Faciliter l'accès à la vaccination pour les enfants les plus vulnérables grâce à une technologie sans aiguille

Depuis 2018, Médecins Sans Frontières suit de près le développement de patchs vaccinaux utilisant la technologie des Microarray Patches (MAPs), qui permettent d'administrer des vaccins par voie cutanée, sans aiguille ni seringue. Deux laboratoires pharmaceutiques sont aujourd'hui en phase avancée d'essais cliniques pour le vaccin combiné rougeole-rubéole. Ces dispositifs présentent des avantages prometteurs : utilisation facilitée, absence d'aiguille, réduction des déchets et, surtout, meilleure tolérance à la chaleur, ce qui pourrait réduire la dépendance à la chaîne du froid.

Avec une autorisation espérée d'ici 2029-2030, MSF et sa Fondation veulent s'assurer que ces patchs pourront être utilisés dès leur lancement dans des contextes à forts besoins : épidémies, zones reculées, enfants de moins de 9 mois, ou populations déplacées. L'implication de MSF vise à influencer la conception finale du produit, à garantir son adéquation aux réalités du terrain, et à participer aux recherches nécessaires pour appuyer son usage dans les populations exclues des premiers essais cliniques.



2024 : phase d'exploration



©MSF

2024 EN QUELQUES CHIFFRES



1 personne impliquée
phase exploratoire



100 000 morts par an
des suites de la rougeole dans le monde
2029-2030 date visée pour
la préqualification par l'OMS



5 jours minimum hors
chaîne du froid : objectif de stabilité
thermique souhaité par MSF



©MSF

L'ANNÉE 2024

En 2024, le projet franchi une étape majeure avec le transfert de sa gestion du département médical de MSF vers La Fondation MSF. Cette passation marque une volonté de renforcer l'implication stratégique de MSF dans la recherche de solutions innovantes de vaccination pour les enfants les plus vulnérables.

Cette dynamique a été renforcée par la participation de La Fondation MSF à la convention sur les MR-MAPs (Measles-Rubella Microarray Patches) organisée par l'OMS en avril à New Delhi.

À cette occasion, MSF s'est affirmée comme un acteur clé dans les discussions internationales aux côtés des développeurs technologiques et des principaux bailleurs de fonds.

Par ailleurs, une note stratégique a été élaborée en juin 2024, en collaboration avec les départements médicaux et opérationnels. Ce document cadre les grandes orientations du projet jusqu'en 2030, en assurant une cohérence avec les priorités institutionnelles de MSF et les besoins identifiés sur le terrain.

Perspectives 2025

Soutien à la candidature d'Epicerie à un appel d'offres OMS pour la conduite de recherches de pré-implémentation sur un site MSF-OCP au Grand Katanga.

Dialogue continu avec les parties-prenantes sur la production à échelle industrielle, les essais cliniques de phase 3, et l'inclusion des populations clés dans les futures recommandations de l'OMS.

Plaidoyer actif pour garantir que les besoins de MSF, notamment en termes de stabilité thermique et d'usage dans les contextes d'urgence, soient intégrés aux spécifications finales du produit.



©MSF



Favoriser le débat et la réflexion critique sur les pratiques humanitaires, et faire vivre les questionnements de MSF sur les opérations

Abrité par La Fondation Médecins Sans Frontières, le Centre de Réflexion sur l'Action et les Savoirs Humanitaires (Crash) est une structure originale dans le monde des ONG.

Sa raison d'être : animer le débat et la réflexion critique sur les pratiques de terrain et le positionnement public afin d'améliorer l'action de l'association.

Les membres du Crash, issus du terrain et ayant une formation universitaire, 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 : le FOOT (Formation opérationnelle orientée terrain) à destination du personnel de MSF, et le LEAP un 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.

L'ANNÉE 2024

Formation

Les deux sessions FOOT ont été marquées par une très forte participation des groupes, participation ancrée dans des discussions de cas d'études récents (Hépatite C au Bangladesh, Gaza, revue critique de l'incident Tougan) ou plus historiques (Qabassin 2013, Rwanda 1994, documentaire « La pitié dangereuse »).

Michaël Neuman a été le représentant du Crash dans le comité de sélection des étudiants du LEAP, et au sein du *Content Advisory Team* (CAT) dont il a pris la coordination. Il est intervenu au sein d'un cours pilier du LEAP encadré par Bertrand Taithe, le « *Critical Approaches to Management of Humanitarian Operations* » (CAMHO). Par ailleurs, plusieurs membres du Crash ont participé à des sessions de formations universitaires : M2 Développement et Action humanitaire de Paris I, M1 Action humanitaire de l'Université de Lille, Séminaire santé globale à EHESS, Master de *Public Health* GWU de INALCO.

Conseil

Cette activité se fait principalement auprès des directeurs des différents départements, de la direction générale et de la présidence, et auprès des cellules sur sollicitations de leur part. Le Crash a été mobilisé pour accompagner la réflexion sur les interventions de MSF à Gaza, au Soudan, en RDC, au Bangladesh et dans le Sahel, et sur les thématiques de la migration, de la santé environnementale

et du changement climatique, des violences, sur les activités en oncologie, sur la nouvelle plateforme de marketplace du médicament, sur la télémédecine, et sur un projet de développement d'un nouveau lait thérapeutique et d'un nouveau fond global pour la nutrition.

Le conseil institutionnel n'a pas été mis de côté. Le Crash a participé au comité de pilotage du *MSF we want to be* (MSFWWTB). Marion Péchayre a participé aux comités de direction, aux comités de pilotage *Safeguarding* et a été mobilisée pour réfléchir avec la direction générale au cadrage méthodologique de la réflexion sur la prochaine stratégie 2026-2031.

Recherche

Les chantiers de recherche ont été nombreux en 2024 et ont nourri l'activité de conseil. Certains travaux ont été terminés cette année :

- Celui de Jean-Hervé Bradol, Elba Rahmouni et Emmanuel Baron sur les épidémies a produit une publication d'un article dans *Alternatives Humanitaires* « L'origine de l'épidémie de choléra en Haïti en 2010 ». Un autre est en relecture au *Journal of Humanitarian Affairs*.
- Le mémoire de recherche de Xavier Plaisancié sur les soins palliatifs auprès de femmes atteintes d'un cancer du col de l'utérus au Malawi.
- Le mémoire de recherche de Madoulila Cordier, un travail d'enquête auprès des référents médicaux à propos des pratiques et représentations autour de la prise en charge de la douleur.



2024 EN QUELQUES CHIFFRES



6,4 ETP
8 projets de recherche



7 conférences
+4500 vues sur Youtube

- Le retour d'expérience de Judith Soussan sur l'opération de MSF à Qayyarah (Irak) et notamment le tourment des équipes MSF face à des patients torturés.
 - La revue critique des opérations MSF OCP au Nord Kivu en 2022-2023 de Mathilde Guého réalisé pour répondre à une commande de la présidente lors de son rapport moral de 2023.
 - Une revue de littérature sur santé environnementale, climat et humanitaire par Fabrice Weissman visant à s'orienter dans les débats sur ces questions et à proposer des pistes de travail.
- D'autres recherches sur des sujets médicaux sont encore en cours :
- Un projet d'histoire des pratiques chirurgicales par Nicolas Dodier (EHESS) et Catherine Remy (EHESS).
 - Le travail de Laure Wolmark sur l'histoire des controverses et activités de santé mentale à MSF.

L'équipe a par ailleurs participé comme chaque année à des jurys de thèse, des colloques, des conférences.

Édition et diffusion

L'abécédaire a pris son envol, sous la direction éditoriale de Michaël.

Plusieurs entrées ont été produites : « déconfliction », « escortes armées », « famine », « corridors humanitaires », « solidarité internationale ». Il sera disponible sur le site du Crash en 2025.

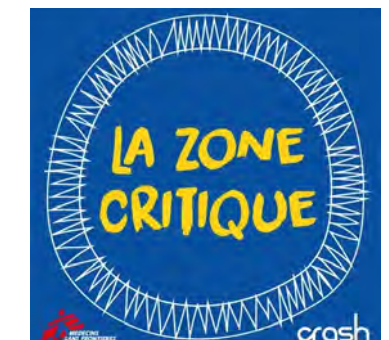
Le Crash a réalisé de nombreuses publications en lien avec la guerre à Gaza : les interventions de Rony Brauman dans les médias, les deux listes de lecture Gaza, un entretien vidéo. Rony Brauman a signé une préface au « Livre noir de Gaza (Éd. Du Seuil, oct. 2024) » et a co-dirigé le dossier « Gaza-Ukraine regards croisés d'humanitaires » de la revue *Alternatives Humanitaires* paru en décembre 2024.

Par ailleurs, côté publications on peut retenir : « Rwanda : le génocide des Tutsis en 1994 » de Jean-Hervé Bradol un texte republié sur le site du Crash à l'occasion des 30 ans du génocide ; « Sur la France et le génocide des Tutsis. Des archives au récit » de Marc Le Pape dans la revue *Socio* ; « Trop, jamais assez » un article sur l'aide sociale de Jacob Burns publié sur le site du Crash ; « Humanitaire et démocraties libérales » de Michaël Neuman publié dans *AOC* ; « S'ajuster par le bas ou par le haut aux inégalités » de Nicolas Dodier publié dans la revue *SociologieS*.

Il y a eu sept conférences en 2024 : « Les morts en migration, les disparus et leur identification » en janvier, « L'attestation, Une expérience d'obéissance de masse, printemps 2020 » en février, « Réfugiés Rohingyas, que peut faire MSF ? » en avril, « Vagues de chaleur : quelles mortalités ? quels enjeux pour MSF ? » et « Franz Fanon par Adam Shatz » en juin, « L'exemple des soins différenciés aux discriminations raciales : exemple de la santé maternelle en France » en septembre, « Ukraine-Gaza, regards croisés » en décembre.

Le Crash a lancé avec succès sa chaîne de podcasts « La zone Critique » comprenant trois séries : « Les ficelles du métier », « C'est quoi le problème ? » et « Les experts ». Cinq épisodes ont été réalisés : Dicko le veilleur, Déconfliction avec Michaël Neuman, Les principes avec Rony Brauman, La santé publique internationale avec Jean-Hervé Bradol, Décoloniser la santé globale avec Jean-Paul Gaudillière.

Concernant la collection des « Cahiers du Crash », nous avons initié une refonte graphique et noué un partenariat avec Cairn pour les diffuser sur leur site. Côté réseaux sociaux, nous avons quitté le réseau social X pour rejoindre Bluesky et Instagram et créé un groupe WhatsApp du Crash.





LA FONDATION ABRITÉE : FIFHA

« FOUNDATION INNOVATORS FOR
HUMANITARIAN ACTION »

En 2016, La Fondation MSF a opéré une refonte de ses statuts lui permettant notamment de devenir une fondation abritante.

La première fondation abritée par La Fondation MSF est la fondation FIFHA « Foundation Innovators for Humanitarian Action » créée en 2019 à l'initiative de Louis Godron, donateur historique et membre du conseil d'administration depuis février 2019.

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.

Depuis 2021, la Fondation FIFHA soutient financièrement le projet **AI4CC « Artificial Intelligence for Cervical Cancer »**.

Ce projet a pour objectif l'amélioration du dépistage du cancer du col de l'utérus en combinant 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

Toutes les informations relatives à ce projet sont disponibles dans la présentation du projet page 12 du rapport d'activités.

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

Et 2 représentants de La Fondation MSF :

- > Nicolas Mottis (Président du Conseil d'administration de La Fondation MSF)
- > Clara Nordon (Directrice de La Fondation MSF)



LA FONDATION

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