LA MÉDECINE TRANS-NATIONALE

Retour historique

La médecine trans-nationale

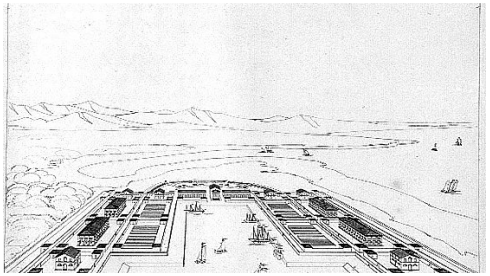
Histoire longue

Prémisses dès le haut Moyen Âge

L'épidémie de peste conduit à la mise en place de mesure de lutte à l'échelle européenne:

➔Création d'administrations spécifiques et de réglementations internationales

➔Lazarets, Quarantaines et Cordons Sanitaires



Premier lazaret à Venise en 1423

Esplanade de la tour carré pour la lecture des patentes

Intendance sanitaire

La médecine trans-nationale

XIXème siècle:
Coopération sanitaire internationale se renforcent:
➔Sur les conférences sanitaires internationales dès 1851
➔Sur l'office sanitaire international d'hygiène publique dès 1903

Tournant XIXème-Xxème siècle:
➔La médecine coloniale et militaire
➔L'Organisation d'hygiène de la société des nations en 1923

XXème siècle:
La santé publique internationale s'affirme en s'appuyant sur
➔Des institutions dédiées: création de l'OMS en 1948
➔Des références communes: émergence de l'EBM
➔Des projets politiques internationaux: le projet de santé mondiale (Global Health)

La médecine trans-nationale

Politique et recherche médicale internationales ne sont pas les seuls rouages de cette transformation de la médecine transnationale.

La médecine humanitaire d'urgence y participe également

➔Histoire et expérience de Médecins Sans Frontières

Quelles sont les contributions de MSF aux évolutions de la médecine trans-nationale?

L'histoire de cette organisation montre 4 grandes séquences d'innovation

Identifier les appuis et les cibles de ces changements pour établir des schémas de l'innovation en médecine

DES « MÉDECINS DE BASE » SANS FRONTIÈRES

Evènement inaugural

1967, Guerre du Biafra et intervention de la Croix Rouge
Catastrophe humaine de grande ampleur
➔ volonté des médecins d'innover dans le domaine des secours internationaux

Trois éléments conduisent à la construction du « médecin de base » sans frontières:

1. Les possibilités de prise de parole pour les secouristes
   - ➔La défense professionnelle de leurs patients devient un devoir de s'adresser à l'opinion publique pour témoigner de leur sort

2. Des secours humanitaires médicalisés
   - ➔Répondre aux situations d'urgence pour des interventions médicales spécialisées

3. Réévaluer le contour et la portée des souverainetés nationales en situation de crise humanitaire
   - ➔Faire de la médecine au-delà des frontières
   - ➔Légitimité à aller chercher leurs patients là où les besoins sont urgents

Première innovation

= promotion d'un profil de professionnels qui a intériorisé un savoir et une éthique:

- Intervenir au-delà des frontières
- Pour apporter une assistance médicale aux populations en situation de crise
- Et pour témoigner si nécessaire dans les médias

SORTIR DE L'AMATEURISME

Les outils de la médecine humanitaire

Sortir de l'amateurisme: les outils de la médecine humanitaire

MSF dispose rapidement de moyens financiers

Mais sans organisation, ces moyens restent inefficaces face à l'ampleur des besoins auxquels les médecins doivent faire face

Prise de conscience par les médecins sans frontières de leur amateurisme

➔ Mise au point de 2 « outils » :

- Le satellite MSF Logistique et la préparation de kits
- Le satellite Epicentre et l'épidémiologie de terrain

MSF Logistique et les kits

Les kits = ensemble de matériel et d'articles, sélectionnés et assemblées, pour répondre à une situation spécifique lors d'une opération d'urgence

MSF Logistique

MSF Logistique et les kits

Spécificités des kits MSF

- Mise au point de toute une série de kits pour répondre à des situations spécifiques
- Le kit souple: ouvert et adaptable en fonction des usages
- Repris et validés par d'autres organisations (OMS, UNICEF, Croix Rouge, etc.)

Le Kit choléra: le kit 001

Comprend le matériel et les médicaments pour monter rapidement un CTC

La partie de l'image avec l'ID de relation rId2 n'a pas été trouvée dans le fichier.

CTC = unité de traitement pour les malades du choléra en situation d'épidémie

CTC – Tentes de soins intensifs

Les patients présentant des symptômes sévères sont hospitalisés dans la partie de soins intensifs du CTC, où ils vont recevoir un traitement comprenant l'administration intraveineuse d'une solution saline pour la réhydratation.

Lorsque leur état s'améliore, ils progressent vers l'utilisation des Sels de Réhydratation Orale (SRO) qui sont mélangés à de l'eau.

Les patients dans des catégories à haut risque, comme les enfants, les personnes âgées et les femmes enceintes reçoivent des antibiotiques et des suppléments tels que du Zinc.

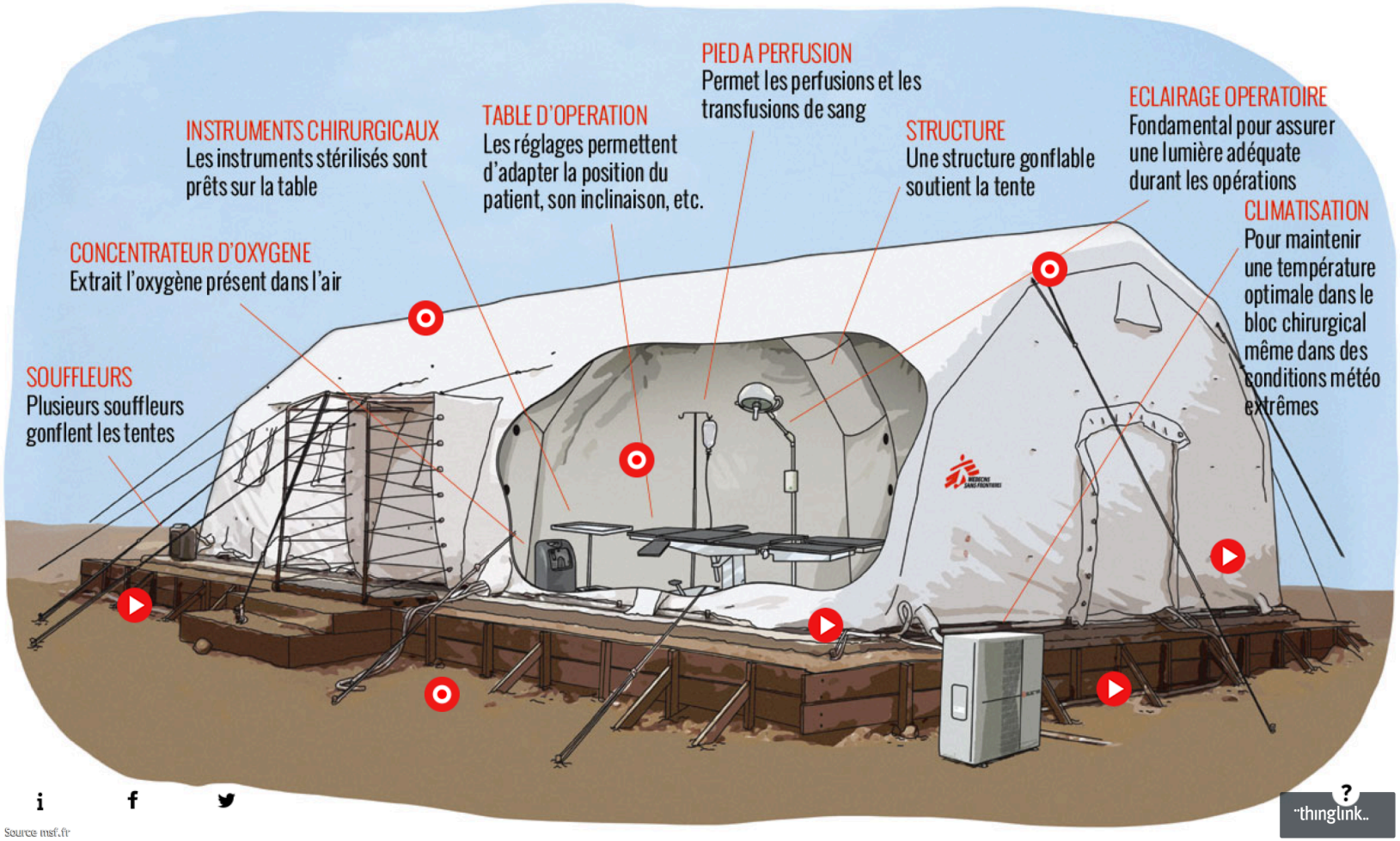
CTC - Rétablissement

Lorsque l'état des patients s'améliore, ils sont transférés vers une aire de rétablissement où ils sont traités avec des Sels de Réhydratation Orale (SRO) et surveillés pour s'assurer de leur complète guérison.

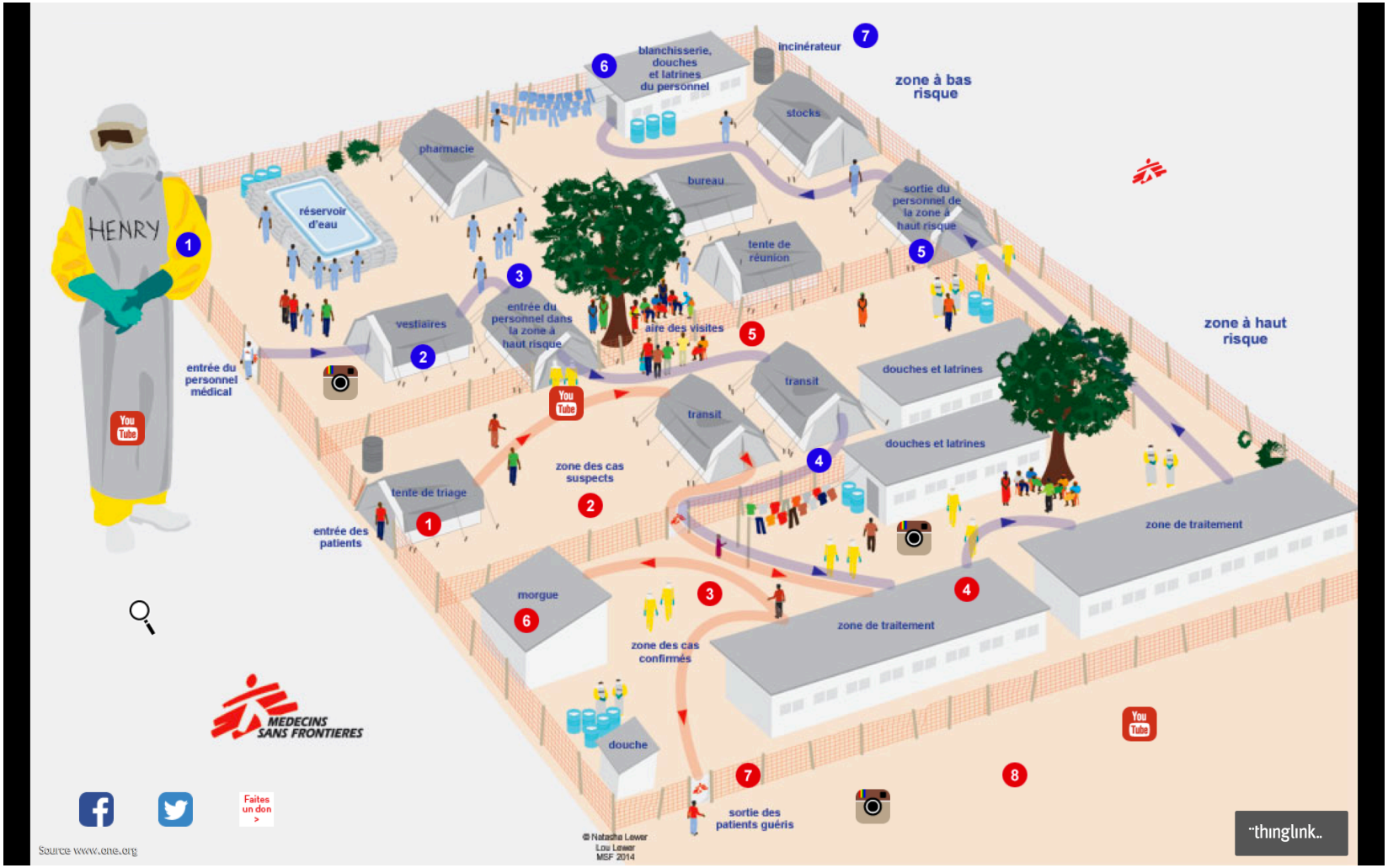
CTC - Désinfection

- Toute personne qui entre dans le CTC marche à travers un bassin d'eau chlorée pour désinfecter leurs pieds. Les mains doivent également être lavées. Les patients sont alors évalués et emmenés pour traitement. Leurs vêtements sont lavés dans une solution chlorée et si une douche est disponible, ils peuvent se laver après avoir reçu le traitement.

Un kit chirurgical qui intègre tous les médicaments et matériels pour monter un rapidement un bloc chirurgical (stérilisation, anesthésie …)



Centre de traitement d'Ebola



http://www.msf.fr/actualite/dossiers/logistique-humanitaire

MSF Logistique

Epicentre, l'expertise épidémiologique

Epicentre

MSF doit être en mesure de produire une objectivité de type statistique

Pour appuyer les prises de position face à l'OMS et aux pouvoirs politiques

➔Création d'Epicentre en 1987

Centre d'expertise épidémiologique sur le modèle des CDC américains

Epicentre, l'expertise épidémiologique

Missions

- **La recherche** : contribuer à concevoir et promouvoir des projets opérationnels médicaux originaux dans les contextes d'intervention de MSF
- **La formation** : appuyer les équipes MSF dans la conduite de la réponse

Les travaux portent sur:

- Maladies les plus fréquentes: paludisme, TB, VIH, malnutrition infantile
- Maladies à potentiel épidémique : choléra, méningite, rougeole, fièvres hémorragiques (fièvre jaune, Ebola, Marburg)
- Autres : Ulcère de Buruli, Soins psychiques, maladie du sommeil

L'expertise dans le domaine:

- De l'investigation d'épidémies,
- De la surveillance,
- De l'estimation de la mortalité ou des activités de vaccination, etc.

Epicentre, l'expertise épidémiologique

Les journées scientifiques

Chaque année, Epicentre organise une conférence destinée à rendre compte de ses travaux de l'année écoulée. Cet événement, qui réunit les acteurs de terrain de MSF et des experts de renommée internationale, est un important rendez-vous de partage d'expériences et de connaissances sur la pratique de la médecine en contexte humanitaire.

Scientific Days

Epicentre organizes an annual conference to present its work. This event, which brings together MSF field staff and international experts in public health and medicine in humanitarian contexts, provides a forum to share experience and knowledge.

La Formation

L'amélioration des pratiques va de pair avec une formation adaptée aux exigences du terrain. Epicentre élabore et réalise des modules de formation en santé publique et en épidémiologie. Ouverts aux personnels de santé de tout niveau, ces formations sont dispensées en Europe comme dans les pays d'intervention de MSF.

Les principaux modules sont : évaluation sanitaire rapide en situation d'urgence et définition des priorités d'action ; investigation et réponses aux épidémies ; utilisation du logiciel de suivi de patients séropositifs (FUCHIA), développé par Epicentre.

Epicentre intervient également dans des formations universitaires en santé publique, épidémiologie et médecine tropicale.

Training

Improving practices goes hand in hand with training adapted to the needs of the field. Epicentre designs and conducts training modules in public health and epidemiology. Open to all levels of health staff, these trainings are given in Europe as well as countries where MSF intervenes.

The main modules are: rapid assessments in emergency settings and definition of priorities for intervention; outbreak investigation and response to epidemics; user training on FUCHIA software developed by Epicentre for follow up of HIV positive patients.

Epicentre participates in university training in public health, tropical medicine, and field epidemiology.

epicentre

Epicentre, 8 rue Saint Sabin, 75011 Paris, France
Tél. : 01 40 21 55 55 - Fax : 01 40 21 55 00 - epimail@epicentre.msf.org
www.epicentre.msf.org

Épidémiologie - Recherche - Formation

Epidemiology - Research - Training

epicentre
ÉPIDÉMIOLOGIE • EPIDEMIOLOGY

Epicentre est une association loi 1901 créée en 1986 par Médecins Sans Frontières (MSF) pour contribuer à l'amélioration de la qualité de ses interventions sur le terrain. Depuis 1996, Epicentre est un centre collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour la recherche en épidémiologie et la réponse aux maladies émergentes.

Associée à la mission sociale de MSF, Epicentre conduit des projets de recherche répondant aux diverses questions opérationnelles et médicales selon des méthodes allant de l'enquête initiale d'évaluation des besoins sanitaires lors de situations de crise aux essais cliniques. Epicentre élabore également des modules de formation en santé publique et en épidémiologie. Notre équipe scientifique compte une trentaine de chercheurs basés à Paris, soutenus par une équipe administrative. Nous sommes aussi présents au sein des sièges de MSF à Genève, Bruxelles, Barcelone et New York. Une partie de nos projets est menée dans nos centres de recherche de Maradi au Niger et de Mbarara en Ouganda. Au total, plus de 300 personnes contribuent quotidiennement à la mission d'Epicentre.

Epicentre is a non-governmental organization created by Médecins sans frontières in 1988 to help improve the quality of its field interventions. In 1996, Epicentre was named a World Health Organization collaborating center for research in epidemiology and response to emerging diseases.

Integrated into the social mission of MSF, Epicentre conducts research responding to a wide range of operational and medical questions using methodologies which range from rapid assessments in crises to clinical trials. We also design and conduct training modules in public health and epidemiology. Our scientific team, comprised of thirty researchers based in Paris, is supported by an administrative team. We are also present in MSF headquarters in Geneva, Brussels, Barcelona and New York. Much of our work is also conducted in our two research centers in Maradi, Niger, and Mbarara, Uganda. In total, more than 300 people contribute to Epicentre's daily work.

La recherche

Epicentre conduit des études en population et dans les structures de soin, afin d'apporter des réponses concrètes et adaptées pour de meilleures stratégies médicales.
Nos efforts de recherche se concentrent principalement sur les maladies infectieuses (infection à VIH, tuberculose, paludisme, maladies à prévention vaccinale) et la malnutrition.

Epicentre conduit de nombreuses enquêtes épidémiologiques destinées à guider les interventions de MSF auprès des populations en situation précaire.
Nos principaux champs d'intervention sont : l'investigation d'épidémies, la mise en place et évaluation de systèmes d'alerte et de surveillance, les enquêtes de prévalence, la mesure de la couverture et de l'impact des programmes médicaux.

Les enquêtes menées par Epicentre (en particulier les enquêtes de mortalité) sont aussi utilisées pour documenter et appuyer les prises de parole de MSF.
Depuis sa création, une centaine d'enquêtes de ce type ont été réalisées avec MSF sur des contextes de crise.

Pour réaliser ces travaux, Epicentre a développé des collaborations avec des institutions internationales de recherche. Les résultats de ces travaux font l'objet de publications scientifiques et sont présentés à l'occasion de congrès médicaux internationaux.

Research

Epicentre conducts studies that are both population based and within health structures with the aim of providing adapted answers to improve medical strategies. Studies focus on infectious diseases, particularly HIV, tuberculosis, malaria, vaccine preventable diseases, as well as malnutrition.

Epicentre also conducts numerous field surveys within vulnerable populations with the aim of guiding MSF interventions. Our main areas of interventions include outbreak investigations, implementation of early warning and surveillance systems, population based surveys, coverage and medical program impact assessments.

Field surveys conducted by Epicentre (in particular mortality surveys) are also an important advocacy tool for MSF. Since the creation of Epicentre, we have conducted more than a hundred field surveys with MSF.

Much of our work is conducted in collaboration with international research institutions. Our work is published in peer reviewed journals and presented in international medical and scientific forums.

RECHERCHE CLINIQUE DANS LE CONTEXTE HUMANITAIRE

Recherche clinique dans le contexte humanitaire

MSF s'engage dans la recherche biomédicale à partir des années 1990.

Cet engagement répond à la conjonction de plusieurs facteurs historiques :

- Création d'Epicentre et acquisition d'une compétence technique
- Multiplications de missions sur tous les continents: bases pour des essais multiples et multi-centrés
- Héritage de la médecine coloniale et militaire sur les maladies tropicales

Recherche clinique dans le contexte humanitaire

Quelles sont les innovations techniques apportées par cette recherche?

A posteriori, il est possible de repérer trois grandes cibles de la recherche mise en place par MSF et conduisant à la mise au point de traitements originaux :

- Validation: travail d'homologation de traitements probants cliniquement. Exemple Chloramphénicol huileux
- Déplacement: essais à partir de molécules abandonnées par les industries pharmaceutiques
- Simplification: élaboration de protocoles thérapeutiques « réalistes »

Recherche clinique dans le contexte humanitaire

Comment expliquer la capacité d'innovation de MSF dans le domaine de la recherche clinique?

Elle repose sur 3 opérateurs politiques

1. Conceptions des essais: strict vs souple
2. Positionnement par rapport à la logique diplomatique des Etats
3. Perception de la capacité d'intégration de la biomédecine par les pays du Sud: « universalisme rapide » vs « universalisme modérée »

Recherche clinique dans le contexte humanitaire

Dans l'espace de la recherche médicale trans-nationale, ces opérateurs politiques permettent de différencier les acteurs selon des lignes de fractures assez nettes

Le positionnement caractéristique de MSF par rapport à ces lignes de fractures a impulsé un style de recherche « humanitaire » spécifiques:

- Ancré dans l'EBM
- Mais appliquant ces normes à partir d'une option éthico-politique

PRODUCTION ET CIRCULATION DES MÉDICAMENTS

Retour sur le médicament

Années 1980, émergence de la notion de « maladies orphelines » puis de « maladies négligées »

Désintérêt de l'industrie pharmaceutique pour les « maladies » non solvables

Création de l'OMC en 1994: renforcement des droits de propriété sur les médicaments

Au début des années 1990, l'OMS prend les premières initiatives pour organiser la lutte contre les maladies « négligées »

Dans les années 1990, MSF est confrontée à des arrêts brutaux de production de médicaments

La question des maladies négligées émerge progressivement comme un problème transversal au sein de l'organisation

Débouche sur le lancement de deux nouvelles entreprises:

- La CAME
- L'ICG et le DNDi

La Campagne pour l'Accès aux Médicaments Essentiels

La CAME vise à améliorer l'accès aux médicaments essentiels.

Ses missions s'articulent autour de trois axes :

- surmonter les obstacles à l'accès aux médicaments essentiels,
- stimuler la recherche et le développement pour les maladies négligées
- et promouvoir des "exceptions sanitaires" aux accords du commerce mondial.

Dimensions innovantes résident dans l'implication de cette organisation médicale dans:

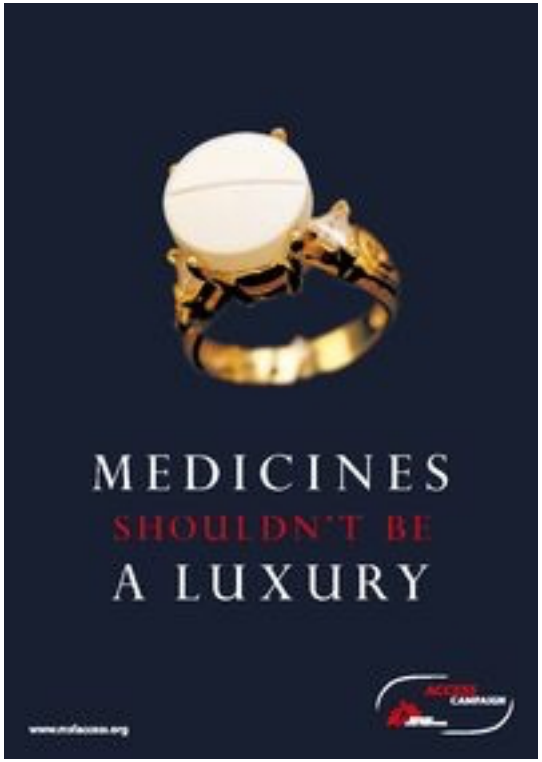
- La réglementation relative au commerce international et à la propriété intellectuelle
- La chaîne de production des médicaments

http://www.msfaccess.org/content/medicines-shouldnt-be-luxury

La Campagne pour l'Accès aux Médicaments Essentiels

Dimensions innovantes résident dans l'implication de cette organisation médicale dans:

- La réglementation relative au commerce international et à la propriété intellectuelle
- La chaîne de production des médicaments



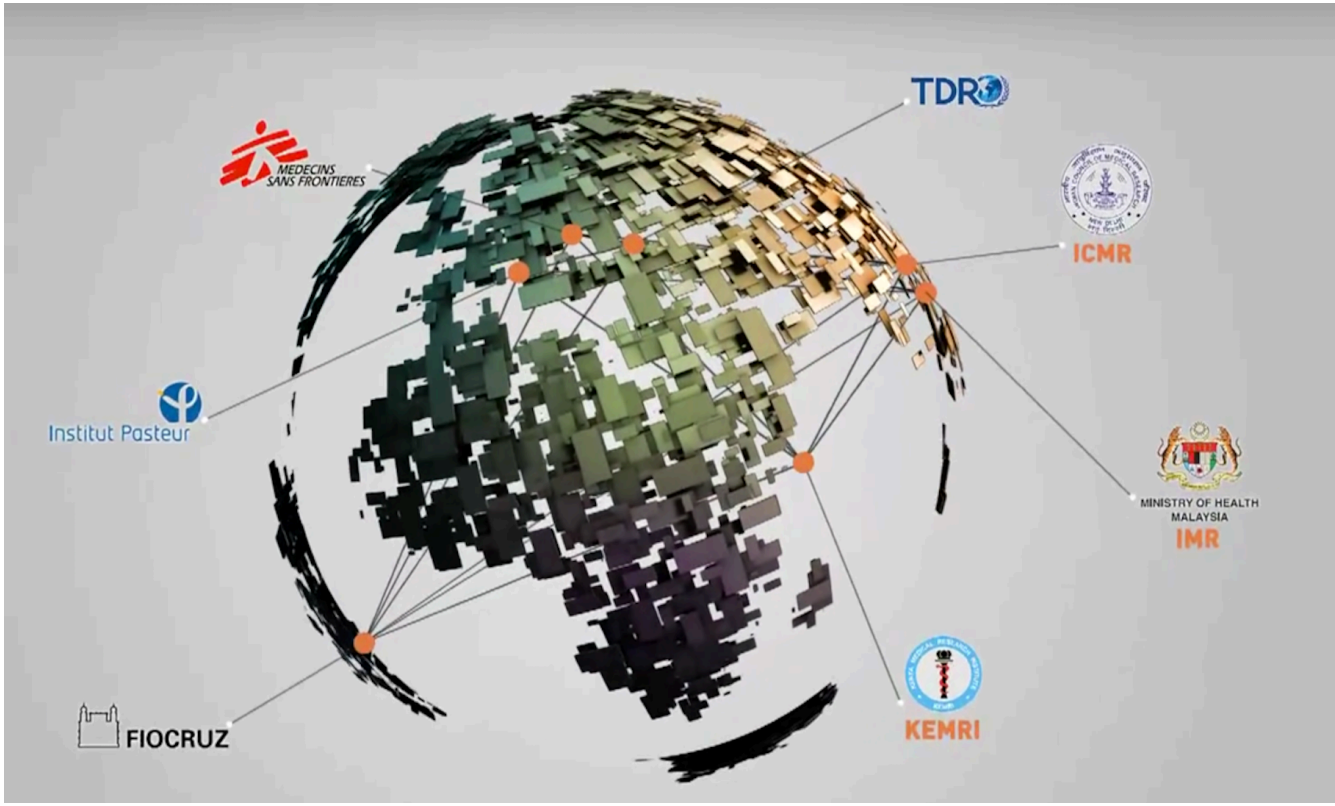
http://www.msfaccess.org/content/medicines-shouldnt-be-luxury

L’International Coordination Group

Le Drug for Neglected Diseases initiative

Le DNDi est engagé dans la recherche et le développement de traitements nouveaux et plus efficaces contre les maladies dites "négligées", comme la leishmaniose, la THA, la maladie de Chagas ou encore le paludisme.

Le DNDi est un partenariat public/ privé indépendant à but non lucratif, fondé par 7 organisations dont MSF, en 2003.



https://www.youtube.com/watch?v=JXHXTxTdpdY

Le DNDi

COMMENT LUTTONS-NOUS CONTRE LES MALADIES NÉGLIGÉES ?

En transformant une molécule dans un laboratoire en un comprimé dans la main d'un patient.

Ce sont les besoins des patients – et non les gains financiers – qui sont au cœur de notre stratégie de développement de médicaments. À la manière d'un «chef d'orchestre virtuel», DND*i* rassemble différents partenaires et expertises à travers le monde, avec pour objectif de développer 11 à 13 nouveaux traitements d'ici 2018. Notre but ultime est le développement de médicaments simples et efficaces, administrables par voie orale et faciles à utiliser dans les zones qui ont un accès limité aux systèmes de santé. Le processus débute avec les chercheurs de laboratoires qui testent des centaines de milliers de molécules, en général fournies par les groupes pharmaceutiques, afin de détecter celles qui sont actives contre chaque maladie. Les molécules prometteuses sont ensuite testées sur des volontaires sains, puis c'est au tour des patients d'être traités avec ces médicaments lors d'études cliniques, dans les zones où les maladies négligées sont endémiques. Si le médicament est sûr et guérit effectivement la maladie, il est fabriqué et obtient l'agrément de l'Organisation mondiale de la santé et des autorités sanitaires nationales.

L'élaboration d'un médicament par DND*i* : du laboratoire au chevet du patient

Un réseau mondial de partenaires contribue à la mission de DND*i*

Dans plus de 40 pays, DND*i* collabore avec de nombreux partenaires publics et privés, dont 50 institutions publiques de recherche et universités, 20 entreprises pharmaceutiques et biotechnologiques, des gouvernements, des organisations non gouvernementales ainsi que des groupes issus de la société civile, afin de développer des traitements non-brevetés qui seront accessibles à un prix abordable.