



Octobre 2024  
**NEWSLETTER N°35**

## **L'UNITÉ EN ACTION DANS LA RÉGION DU GRAND MÉKONG (ASIE DU SUD-EST)**

### *Edito*

Une des caractéristiques essentielles de l'unité TransVIHMI est de mener de manière transversale des travaux de recherche pluridisciplinaires associant microbiologie, épidémiologie, santé publique et sciences sociales. Cette caractéristique se retrouve dans les projets menés en Asie du Sud-Est, ayant pour objet la meilleure compréhension de l'émergence des maladies infectieuses, de leur prévention et de leur traitement.

En Asie du Sud-Est, encore plus qu'ailleurs, l'activité humaine a profondément remodelé les habitats naturels, avec un impact croissant sur la biodiversité, facilitant l'émergence et la transmission des maladies zoonotiques. Dans ce cadre, le projet BCOMING se concentre sur la conservation de la biodiversité comme moyen de réduire les risques d'émergence de maladies infectieuses, en ciblant ses activités sur trois points chauds de biodiversité tropicale - le Cambodge, la Guadeloupe et la Guinée. Reposant sur la vaste expertise développée par l'unité au Cameroun et en Guinée, ce projet étudie de manière transversale l'environnement, la faune domestique et sauvage et les populations humaines, afin de mieux comprendre et prévenir l'émergence des maladies infectieuses.

Combiner de manière ciblée la prévention et le traitement de la tuberculose en associant sensibilisation, participation communautaire et utilisation de traitements de courte durée

est l'objet du projet CaPThai, mené en collaboration avec la Division de la Tuberculose (DTB) du Ministère de la Santé Publique de Thaïlande. Cette intervention, testée dans le cadre d'un essai de phase IV, met à profit la vaste expertise de la DTB dans le contrôle de la tuberculose et repose sur l'expérience en sciences sociales de la TB/HIV Research Foundation, ONG thaïlandaise travaillant sur les problèmes de santé publique de l'association TB/VIH.

Cette exigence d'ancrage des interventions dans la réalité quotidienne est au centre du projet HEALTH, qui vise à intégrer la prévention, le dépistage et la gestion de la santé maternelle et infantile, du VIH, de la tuberculose et du paludisme dans les systèmes de santé au Laos. Ainsi, le théâtre forum, en mobilisant populations et acteurs locaux, permet d'imaginer collectivement des solutions alternatives aux problèmes de santé publique.

Grâce à la pluralité des domaines d'expertise et des talents de ses chercheurs, notre unité, historiquement basée en Afrique Centrale et Occidentale, a initié depuis plusieurs années dans la région du Grand Mékong des projets de recherche en ligne avec son approche multidisciplinaire, afin de mieux comprendre les rapports des sociétés humaines avec les agents pathogènes dans des écosystèmes en constante évolution, avec le souci d'agir au plus près des populations.

*Christian Lienhardt*

[christian.lienhardt@ird.fr](mailto:christian.lienhardt@ird.fr)



### **AU SOMMAIRE**

*page 1*

**Edito**

*page 2*

**Le théâtre forum au Laos**

**La tuberculose en Thaïlande**

*page 3*

**La rougeole à l'ère du vaccin**

**Projet BCOMING**

*page 4*

**Projets et thèses**

**Références**

**Liens sur la toile**

**Gardons le contact**

 **Inserm**



## LE THEATRE FORUM COMME MODE DE COLLECTION ET DE PRODUCTION DE DONNEES SCIENTIFIQUES AU LAOS



© Un participant monte sur scène lors d'une session de théâtre forum. Crédit photo Pascale Hancart Petitet 2024

Dans le cadre du projet HEALTH - Expertise France «Mères, enfants et adolescents : élaboration de stratégies visant à améliorer l'intégration de la prévention, du dépistage et de la gestion de la santé maternelle et infantile, du VIH, de la tuberculose et du paludisme dans les systèmes de santé au Laos » mis en œuvre avec de nombreux partenaires, plusieurs outils de recherche participative sont mobilisés.

L'un d'entre eux est le théâtre forum, utilisé à la fois comme mode de collecte et de production de données scientifiques. Il s'agit d'une technique théâtrale qui permet, grâce à la participation de chacun (public et comédiennes) de parler et d'imaginer collectivement des solutions alternatives à des problèmes spécifiques. Issue de la collaboration entre des chercheurs juniors de l'Université des Sciences de la Santé du Laos et des membres de la troupe de théâtre Takieng Lao, que nous avons formés à la pratique du théâtre forum, l'expérience a été menée dans des villages très isolés du Sud Laos. Les problématiques abordées étaient en lien avec la stigmatisation et la discrimination des personnes vivant avec le VIH, les difficultés d'accès aux soins de l'accouchement, et les modes de contamination à la tuberculose.

Notre expérience du théâtre forum démontre la validité de la méthode, avec une appropriation de l'outil par les chercheuses et les acteurs et qui se sont dites prêtes à l'utiliser dans d'autres projets. Constaté les rires, la bonne humeur, et la participation active et enthousiaste des villageois procure une satisfaction immédiate. À partir des faits observés et des discours rapportés, cette expérience conduit aussi à produire des données scientifiques de qualité. Néanmoins, sur le plan de l'applicabilité du savoir scientifique à la mise en œuvre d'actions, la recherche participative a aussi ses limites. Les solutions qu'elle permet de proposer se heurtent à l'ensemble des inégalités de classe, d'appartenances sociales et ethniques, également aux enjeux en matière de pérennité des programmes de développement, qui conditionnent l'accès aux soins des personnes vulnérables au Laos.

[Voir le film](#)

### Contact :

Pascale Hancart Petitet [pascale.hancart-petit@ird.fr](mailto:pascale.hancart-petit@ird.fr)

## CONTROLE DE LA TUBERCULOSE EN THAÏLANDE A TRAVERS UN PROGRAMME STRATEGIQUE DE SANTE PUBLIQUE

Au cours des dernières décennies, la stratégie « mettre fin à la tuberculose » de l'OMS a connu d'importantes avancées technologiques, tel est le cas du traitement préventif de la tuberculose (TPT), notamment avec la disponibilité des régimes plus courts associant l'isoniazide (H) et la rifampicine (P) ou rifampicine (R), qui vont de trois mois pour les enfants de moins de 13 ans, régimes 3HR (<2 ans) et 3HP (2-12 ans), à un mois pour les enfants plus âgés et les adultes (régime 1HP). De plus, les stratégies de recherche active (traçabilité des contacts, visites de foyers) de cas de tuberculose (TB) ont démontré leur utilité par rapport à la recherche passive.

Cependant, la mise en échelle du TPT dans des contextes à forte prévalence comme la Thaïlande, classée parmi les 30 pays où le fardeau de la TB est le plus élevé (incidence des pays > 100/100 000 habitants), reste très limitée, particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans, les PVVIH, les migrants et réfugiés. Par ailleurs, bien que le système hautement décentralisé du pays crée des opportunités pour des réponses adaptées localement aux efforts de lutte contre les maladies, il constitue également un défi pour le renforcement du système et des capacités des prestataires de soins de santé, car le contrôle est partagé à plusieurs niveaux.

En étroite collaboration avec le Programme National de Lutte contre la Tuberculose de la Thaïlande (DTB, DDC, MOPH), la fondation pour la recherche sur la TB et le VIH (THRF), ainsi qu'avec la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), l'Unité TransVIHMI coordonne le projet CaPThai

« Implementation of a new Strategic TB Case-Finding, Treatment and Prevention Public Health Pack in Thailand » (financement de 1M4 EUR par L'Initiative), qui a pour objectif de recueillir des données essentielles à la révision et l'actualisation des directives sur la détection et la prévention de la TB en Thaïlande, à travers la mise en place d'un essai clinique pragmatique de phase IV, randomisé en cluster à paliers (« stepped-wedge design »), prenant place dans 20 hôpitaux provinciaux du pays, mais également à travers le renforcement de capacités du personnel de santé en première ligne dans la lutte contre la Tuberculose.



© Appui de l'IRD dans le contrôle de la tuberculose en Thaïlande à travers le projet CaPThai. IRD | Tamara Tovar Sanchez – Août 2024

### Contacts :

Christian Lienhardt [christian.lienhardt@ird.fr](mailto:christian.lienhardt@ird.fr)

Tamara Tovar Sanchez [tamara.tovar-sanchez@ird.fr](mailto:tamara.tovar-sanchez@ird.fr)

# UNE HISTOIRE GLOBALE DE LA ROUGEOLE A L'ERE DU VACCIN ET SA DECLINAISON EN ASIE DU SUD-EST



© Préparation du vaccin contre la rougeole sur œufs de poule embryonnés. OMS via Images de l'histoire de la médecine (NLM) – Mai 2023 Photo : Dr François Kasongo

Comblant une lacune historiographique dans la biographie de la rougeole et identifier les déterminants historiques, politiques, économiques et socioculturels de la rougeole et son contrôle sont les objectifs du projet Réinventer l'éruption cutanée : une histoire mondiale de la rougeole à l'ère du vaccin (2019-2025). Dirigé par Laurence Monnais (Université de Montréal/ Lausanne et financé par le Conseil de recherches du Canada, il est mis en œuvre en France, Canada, Royaume-Uni, Sénégal, Burkina Faso, Hong Kong, Inde, Cambodge et Laos par de nombreux partenaires dont la Columbia University, University College London, University of Hong Kong, University of North Carolina at Chapel Hill et dans des universités au Sud ainsi que par TransVIHMI (Laos et Cambodge). Ce projet privilégie une approche novatrice de l'histoire mondiale de la santé et de la médecine. Il porte un nouvel éclairage sur les modes changeants de priorisation et de calcul des risques/avantages et coûts/efficacité qui ont, explicitement ou non, régi l'allocation des ressources et des responsabilités en matière de santé publique. A une échelle locale, régionale et internationale il s'agit d'analyser les processus simultanés de connexion, de circulation et de différenciation des connaissances, technologies et politiques biomédicales entre le Nord et le Sud, explorant ainsi la manière dont les disparités en matière de santé sont traitées au fil du temps. Par exemple, en Asie du Sud Est l'histoire du génotypage appliqué à la rougeole révèle des paradoxes. L'élimination (certifiée) par le génotypage vise à prouver l'efficacité de la surveillance moléculaire. Au demeurant, le génotypage tend à réduire l'expérience de la maladie infectieuse à une réalité biologique (virale). Au Laos cela conduit à pointer du doigt des porteurs « à risque » en fonction de leur origine géographique ou ethniques (Ex : La jeune mère d'un clan ethnique Mong, porteuse de virus et non-compliante quand il s'agit de se faire vacciner). Une tendance communément observée lors de l'étude des représentations sociales et les pratiques de prise en charge d'autres infections comme le VIH ou la tuberculose.

## Contact :

Pascal Hancart Petitet [pascal.hancart-petit@ird.fr](mailto:pascal.hancart-petit@ird.fr)

## PROJET BCOMING : INNOVER POUR PROTEGER LA BIODIVERSITE ET PREVENIR LES FUTURES PANDEMIES

Le projet BCOMING est une initiative multidisciplinaire et internationale, financée par l'Union européenne, qui vise à comprendre les mécanismes qui favorisent l'émergence de maladies infectieuses et à explorer les liens entre biodiversité et santé humaine.

Ce projet se concentre sur trois régions tropicales : l'Asie du Sud-Est (au Cambodge), l'Afrique de l'Ouest (en Côte d'Ivoire et en Guinée), et les Caraïbes. Dans chacun de ces hotspots de biodiversité, une stratégie d'échantillonnage transversale est mise en place, étudiant parallèlement l'environnement, la faune domestique ou sauvage (notamment rongeurs et chauves-souris) ainsi que dans les populations humaines à travers des enquêtes, des prélèvements biologiques, et des approches participatives.

Les travaux de terrain et de laboratoire sont coordonnés au Cambodge par l'Institut Pasteur du Cambodge et en Guinée par le CERFIG en collaboration avec notre équipe TransVIHMI et le Cirad. Ces travaux combinent l'étude de la biodiversité dans différentes zones des deux pays, et la recherche de pathogènes, notamment chez les rongeurs et chauves-souris (en particulier le virus de la fièvre de Lassa et les filovirus Ebola et Marburg en Guinée). Dans ces deux pays, l'accent est également mis sur l'étude de la diversité des coronavirus présents chez les chauves-souris et sur la dynamique d'excrétion virale. Des colonies de chauve-souris y sont suivies régulièrement, avec des prélèvements effectués directement lors des captures ou indirectement par la collecte non invasive de leurs fèces.

Grâce à cette approche multidisciplinaire, le projet BCOMING vise à mieux comprendre comment les agents pathogènes évoluent et se propagent dans des écosystèmes dont la biodiversité est en constante évolution.



## Contact :

Jill-Lea Ramassamy [jill-lea.ramassamy@ird.fr](mailto:jill-lea.ramassamy@ird.fr)

## AUTRES PROJETS ET THESES

### Projet : « Jeunes migrants à risques sanitaires au nord du Laos : décrire, former et informer »

Dans le nord du Laos, à la frontière chinoise, les jeunes quittent leurs villages pour s'installer dans cette zone économique spéciale du Triangle d'Or et travaillent dans les restaurants et établissements de divertissement ce qui les expose potentiellement à des risques en matière de santé sexuelle et reproductive. L'objectif du projet financé par l'ambassade de France est d'identifier et de former des soignants locaux et ces jeunes hommes et femmes migrants à la production de connaissances scientifiques sur cette question, afin de contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive pour la population cible.

**Projet de thèse de Tamara Tovar Sanchez (2023-2026)** : cheffe de projet dans l'unité depuis avril 2019, mon sujet de thèse porte s'intitule « Mise en œuvre d'un nouveau programme stratégique de santé publique pour le dépistage, le traitement et la prévention de la tuberculose en Thaïlande ». Ce travail s'inscrit dans le cadre du projet CaPThai, comprenant la revue de la littérature sur le traitement préventif de la tuberculose, la préparation et la mise en œuvre d'un essai pragmatique de phase IV, ainsi que d'une évaluation économique de l'intervention.

**Post-doctorat de Jill-Léa Ramassamy (2023-2025)** : vétérinaire, épidémiologiste et microbiologiste, spécialisée dans l'étude des mécanismes d'émergence des virus à l'interface entre les humains et les animaux. Mes recherches portent sur la recherche des réservoirs animaux de virus comme Ebola, Mpox et les coronavirus, ainsi que sur la circulation de ces virus dans la faune sauvage, notamment chez les chauves-souris et les rongeurs. Dans le cadre du projet BCOMING, j'ai formé les équipes partenaires en Guinée à la capture de rongeurs et aux techniques de dépistage de virus de rongeurs.

## REFERENCES

**Agbota Gino, Maryline Bonnet, et Christian Lienhardt.** 2023. « Management of Tuberculosis Infection: Current Situation, Recent Developments and Operational Challenges ». PATHOGENS 12(3):362. doi: 10.3390/pathogens12030362.

Chidoti, Vimbisio, Hélène De Nys, Valérie Pinarello, Getrude Mashura, Dorothee Missé, Laure Guerrini, Davies Pfukenyi, Julien Cappelle, Ngoni Chiweshe, **Ahidjo Ayouba**, Gift Matope, **Martine Peeters**, Elizabeth Gori, Mathieu Bourgarel, et Florian Liégeois. 2022. « Longitudinal Survey of Coronavirus Circulation and Diversity in Insectivorous Bat Colonies in Zimbabwe ». Viruses 14(4). doi: 10.3390/v14040781.

**Petit Pascal Hancart**, et Thiane Khamvongsa. 2023. « Quand la rencontre des arts et des sciences devient médiation: Live with it (Laos) ». Au théâtre des sciences: Faire se rencontrer sur scène arts et cultures scientifiques 259-87.

## LIENS SUR LA TOILE

<https://bcoming.eu>

<https://www.ird.fr/bcoming-protéger-la-biodiversité-pour-éviter-les-émergences-épidémiques>

<https://en.ird.fr/thaïlande/recherche>

<https://www.ird.fr/film-le-theatre-forum-au-service-de-la-recherche-en-sante-au-laos>

Voir toutes nos publications sur :

<https://transvihmi.ird.fr/articles-scientifiques/>

## GARDONS LE CONTACT

### CAMEROUN

Centre de recherche sur les maladies émergentes et réémergentes (Cremer) / Institut médical de recherches Médicales et Etude des Plantes Médicinales (IMPM)  
Dr. Charles KOUANFACK  
Dr. Ahidjo AYOUBA  
[charleskouanfack@yahoo.fr](mailto:charleskouanfack@yahoo.fr)  
[ahidjo.ayouba@ird.fr](mailto:ahidjo.ayouba@ird.fr)

### Site ANRS-MIE

Pr. Eric DELAPORTE  
[eric.delaporte@ird.fr](mailto:eric.delaporte@ird.fr)  
Pr. Anne-Cécile ZOUNG-ZANYI  
BISSEK [annezkbissek@yahoo.fr](mailto:annezkbissek@yahoo.fr)

### FRANCE

IRD UMI233 - INSERM U1175 - UM  
Pr. Eric DELAPORTE  
[eric.delaporte@ird.fr](mailto:eric.delaporte@ird.fr)

### GUINEE

Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG) Plateforme Internationale de Recherche en Santé Globale (PRISME)  
Dr. Touré ABDOULAYE  
[abdoulaye.toure@insp-guinee.org](mailto:abdoulaye.toure@insp-guinee.org)

### REP. DEMOCRA. DU CONGO

Institut National de Recherche

Biomédicales (INRB)/ Université de Kinshasa/ PRISME

Dr. Steve AHUKA-MUNDEKE  
[amsteve04@yahoo.fr](mailto:amsteve04@yahoo.fr)

### SENEGAL

Centre régional de Recherche et de Prise en Charge Clinique de Fann (CRCF)/Site ANRS-MIE  
Dr. Ibra NDOYE  
[ibra.ndoye@yahoo.fr](mailto:ibra.ndoye@yahoo.fr)  
Dr. Bernard TAVERNE  
[bernard.taverne@ird.fr](mailto:bernard.taverne@ird.fr)

 [www.transvihmi.ird.fr](http://www.transvihmi.ird.fr)

 [www.facebook.com/umi233transvihmi](https://www.facebook.com/umi233transvihmi)



[www.twitter.com/transvihmi](https://www.twitter.com/transvihmi)



[www.linkedin.com/in/umi-transvihmi](https://www.linkedin.com/in/umi-transvihmi)

