



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

anrs
MALADIES INFECTIEUSES
ÉMERGENTES **Inserm**

Rapport d'activité 2025



« Se préparer aux crises de demain suppose de construire aujourd'hui les réseaux, les infrastructures et les alliances scientifiques capables d'y répondre. »

L'année 2025 nous a rappelé avec force une évidence que nous ne pouvons plus ignorer : les maladies infectieuses demeurent l'un des grands défis de santé publique de notre siècle. Elles émergent, circulent, réémergent et dépassent la logique des frontières.

La recherche internationale est aujourd'hui une nécessité vitale. Pourtant, elle se trouve fragilisée dans plusieurs régions du monde par des tensions géopolitiques et des pressions sur les financements.

Anticiper, prévenir et répondre aux crises épidémiques de demain suppose de construire aujourd'hui des réseaux et des infrastructures de recherche et des alliances scientifiques à l'échelle nationale et internationale. C'est cette mission qui a guidé l'action de l'ANRS MIE tout au long de l'année 2025.

L'agence a choisi de poursuivre et de consolider son engagement européen et international, notamment à travers sa coordination de partenariats structurants et son implication dans les dynamiques européennes de recherche. Elle a renforcé son partenariat avec

l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui lui a confié la coordination du CORC sur les filovirus, devenant ainsi centre collaborateur de l'OMS. Nos journées scientifiques 2025 consacrées aux « défis de la recherche à l'international » ont rappelé combien il était urgent de favoriser la coopération scientifique internationale pour affronter les défis de santé auxquels le monde fait face.

L'année 2025 a été marquée par des avancées majeures dans notre périmètre historique. La perspective d'une guérison du VIH, longtemps considérée comme hors d'atteinte, n'a jamais semblé aussi proche. Mais ces progrès ne doivent pas nous faire oublier l'essentiel : le VIH, les hépatites virales et la tuberculose continuent d'affecter des millions de personnes dans le monde et nécessitent un engagement scientifique constant.

Cette année, notre dispositif « Émergence » a permis une réponse proportionnée et efficace face aux flambées épidémiques de filovirus, de chikungunya, de Fièvre du Nil occidental et de Fièvre de la Vallée du Rift. Il se révèle un outil incontournable pour les futurs risques épidémiques.

À l'heure où paraît ce rapport d'activité, l'événement sanitaire mondial lié à l'hantavirus Andes et les flambées récentes du virus Ebola nous rappellent chaque jour que le risque épidémique est une réalité. Les crises sanitaires ne sont ni exceptionnelles ni isolées : elles imposent d'être en permanence prêts à agir.

Pr Yazdan YAZDANPANAH,
directeur de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes

Professeur des universités et praticien des hôpitaux depuis 2006, Yazdan Yazdanpanah est un spécialiste internationalement reconnu en infectiologie. Professeur de médecine à l'université Paris-Cité et chef du service de maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Bichat-Claude-Bernard (AP-HP) depuis 2012, il est également directeur de l'institut thématique immunologie, inflammation, infectiologie et microbiologie (IT I3M) de l'Inserm depuis 2017. Enfin, il est membre depuis 2018 du mécanisme mondial de coordination (GCM) pour la recherche et le développement (R&D) mis en place par l'OMS pour prévenir et répondre aux épidémies.



Partie 1

Se préparer à la prochaine crise : anticiper et structurer la recherche 6

- Une capacité de recherche clinique mobilisable en situation d'urgence 8
- L'ANRS MIE au cœur de la coordination européenne pour la préparation aux crises 13
- Renforcement de la collaboration internationale par les appels à projets 15

Partie 2

Répondre aux menaces émergentes : la recherche mobilisée en temps réel 16

- Le dispositif « Émergence » : une réponse structurée, graduée et réactive 18
- Fièvres hémorragiques virales : se préparer aux menaces épidémiques 19
- Arboviroses : surveiller pour mieux répondre aux risques d'expansion 21
- Infections respiratoires virales : le maintien d'un haut niveau de vigilance 23

Partie 3

Soutenir la recherche : les temps forts des projets 24

- VIH : des avancées en prévention et vers la guérison 26
- Tuberculose méningée : améliorer le traitement et le pronostic 32
- IST : des nouvelles recommandations de prise en charge 33
- Hépatites : succès et retombées de la plus grande cohorte consacrée aux hépatites virales 34
- Cancers liés à une infection : le projet européen SHIELD 36
- Maladies infectieuses émergentes : des projets d'envergure pour relever les défis 37

Partie 4

Animer, fédérer, diffuser : faire vivre la communauté scientifique 42

- Création du Comité Innovation : accélérer et accompagner l'innovation thérapeutique 44
- Animation scientifique : focus sur les nouveaux groupes 45
- Événements des actions coordonnées : journées thématiques et symposium 50
- Événements scientifiques et colloques internationaux 52
- Lancement de PRISME France-Brésil : une coopération scientifique renforcée 54
- Un soutien continu à la nouvelle génération de scientifiques via le programme Start 55

Partie 5

Organisation et gouvernance 56

- Chiffres clés des appels à projets 2025 58
- Le budget et son utilisation 59
- Les ressources humaines 62
- Les instances de gouvernance 63

Partie 6

Bibliographie sélective 64

- Glossaire 70

Partie 1

Se préparer à la prochaine crise : anticiper et structurer la recherche

L'un des objectifs majeurs de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE) est de renforcer la préparation à la survenue de crises épidémiques afin d'y apporter une réponse rapide et coordonnée. La maîtrise des épidémies repose sur cette capacité à préparer, anticiper et structurer en amont la réponse aux situations d'urgence.

Dans un contexte de multiplication des menaces infectieuses, l'année 2025 a constitué une étape importante dans la consolidation des capacités de préparation et de réponse aux crises sanitaires. L'ANRS MIE a poursuivi une stratégie centrée sur la réduction des délais de mobilisation de la recherche, le renforcement des infrastructures de recherche aux niveaux national et international ainsi que la structuration de partenariats à l'échelle internationale.

Ces actions visent un objectif opérationnel clair : renforcer la capacité de mobilisation rapide de la recherche en situation d'urgence.

Une capacité de recherche clinique mobilisable en situation d'émergence

Le déploiement rapide d'essais cliniques coordonnés dès les premières semaines après l'identification d'une menace émergente est un objectif majeur. Dans cette perspective de préparation opérationnelle aux crises sanitaires, l'ANRS MIE a poursuivi en 2025 le renforcement des capacités nationales de recherche clinique, tout en structurant un dispositif international consacré à la conduite et à la coordination des essais cliniques.

Renforcement des capacités nationales de recherche clinique

Au niveau national, l'année 2025 s'est caractérisée par une structuration renforcée et une montée en puissance des infrastructures de recherche clinique spécialisées dans les maladies infectieuses émergentes. Cette structuration repose sur une coordination des capacités nationales de recherche, articulant la gestion des données, les capacités opérationnelles d'essais cliniques et les dispositifs de surveillance des pathogènes émergents.

C'est dans ce cadre, que la plateforme **OPEN-ReMIE** (Réseau Opérationnel National de Recherche pour les Maladies Infectieuses Émergentes), portée par l'ANRS MIE et co-dirigée avec les Hospices civils de Lyon, a été lancée en mars 2025. Cette infrastructure organise et facilite l'accès rapide à des données issues de cohortes, d'essais cliniques et de biobanques, représentant à terme plusieurs dizaines de milliers de participants et d'échantillons.

La plateforme crée les conditions d'un accès sécurisé et accéléré aux données nécessaires à la recherche clinique en situation d'émergence. Déployée sur cinq ans, elle s'inscrit dans le cadre du plan « **France 2030** », avec un financement de 10 millions d'euros par l'Agence nationale de la recherche (ANR).

Dans une logique complémentaire de renforcement des capacités, la **plateforme I-REIVAC Émergence**, lancée en 2025, s'appuie sur un réseau de plus de 30 centres investigateurs hospitaliers répartis sur l'ensemble du territoire français. Elle permet la mise en œuvre accélérée d'essais vaccinaux et une capacité de recrutement, en quelques mois, de plusieurs milliers de volontaires en cas d'épidémie. La plateforme est portée conjointement par l'ANRS MIE et l'AP-HP et financée à hauteur de 12 millions d'euros pour une durée de cinq ans par l'ANR dans le cadre de la mesure six de la stratégie nationale « MIE et menaces NRBC » du plan « **France 2030** ».

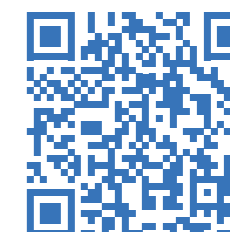
Enfin, le **consortium EMERGEN 2.0**, coordonné par l'ANRS MIE, Santé publique France et l'Anses, et lancé en mars 2025, prolonge et élargit les acquis de surveillance et de recherche en génomique du dispositif EMERGEN¹ mis en place durant la pandémie de Covid-19.

Renforcé, ce dispositif de surveillance et de recherche en génomique s'ouvre à d'autres pathogènes émergents et affirme son approche « Une seule santé » avec l'entrée de l'Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire) dans l'équipe de coordination. Il mobilise un réseau national de plateformes de séquençage représentant plusieurs dizaines de laboratoires. En période de circulation active, ce dispositif permet l'analyse de plusieurs milliers de génomes viraux par semaine et assure une surveillance en temps quasi réel des variants.

« **OPEN-ReMIE a été conçue pour pérenniser et renforcer les infrastructures de recherche, précédemment mises en place pendant la pandémie de Covid-19, autour des essais cliniques à l'hôpital. En consolidant les acquis de cette période, il agit comme un véritable « plan blanc » de la recherche clinique.** »

Pr Yazdan YAZDANPANA, directeur de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes

En savoir plus sur les plateformes de recherche soutenues par l'ANRS MIE
<https://ansr.fr/infrastructures/plateformes-de-recherche/>

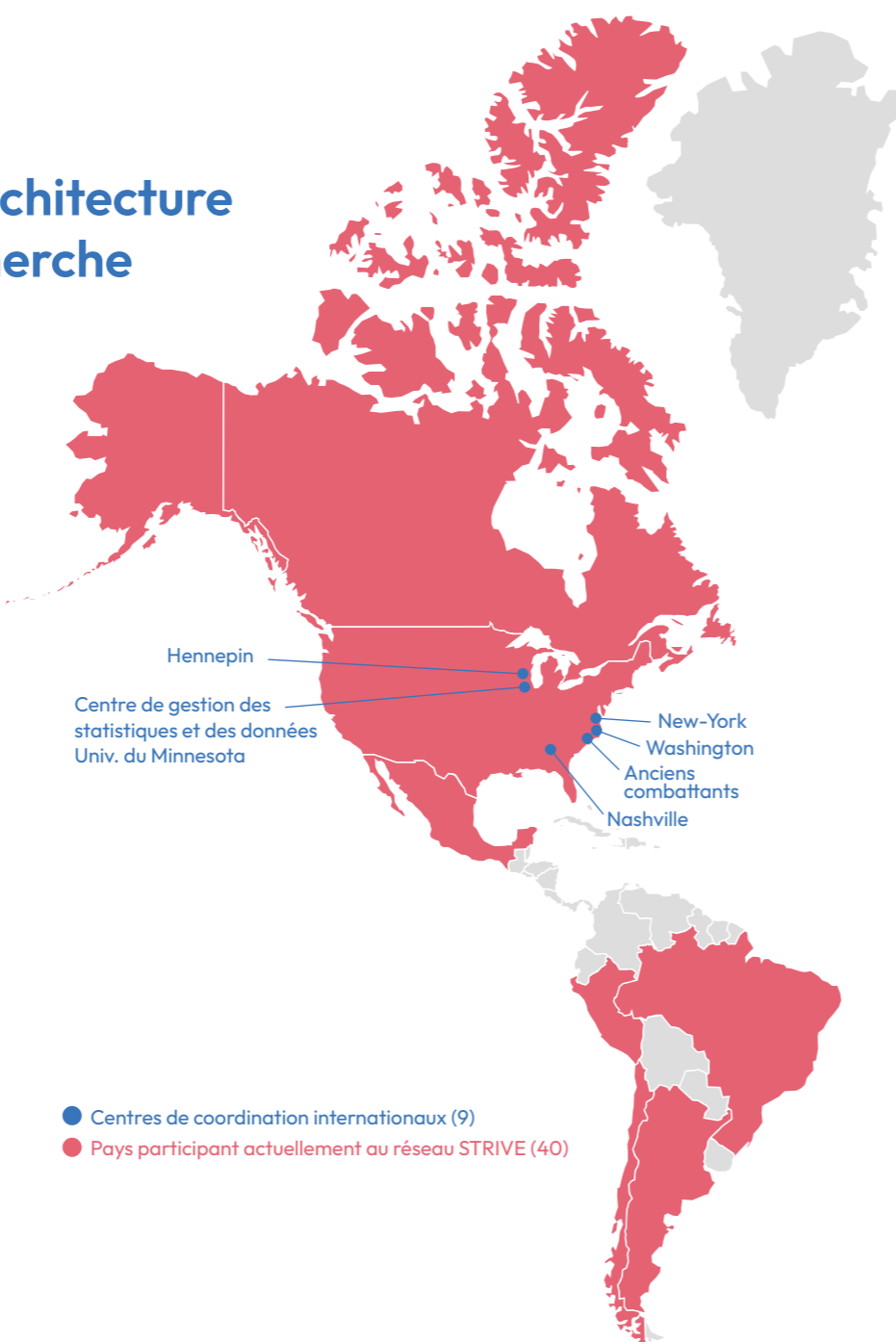


¹ Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections de pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne

Structuration d'une architecture internationale de recherche

Les menaces infectieuses émergentes dépassant largement les cadres nationaux, la préparation aux crises sanitaires suppose une coordination des capacités de recherche à l'échelle internationale. En complément du renforcement des capacités nationales, l'ANRS MIE a consolidé en 2025 son implication dans plusieurs initiatives internationales destinées à déployer des réseaux de recherche clinique mobilisables en situation d'urgence.

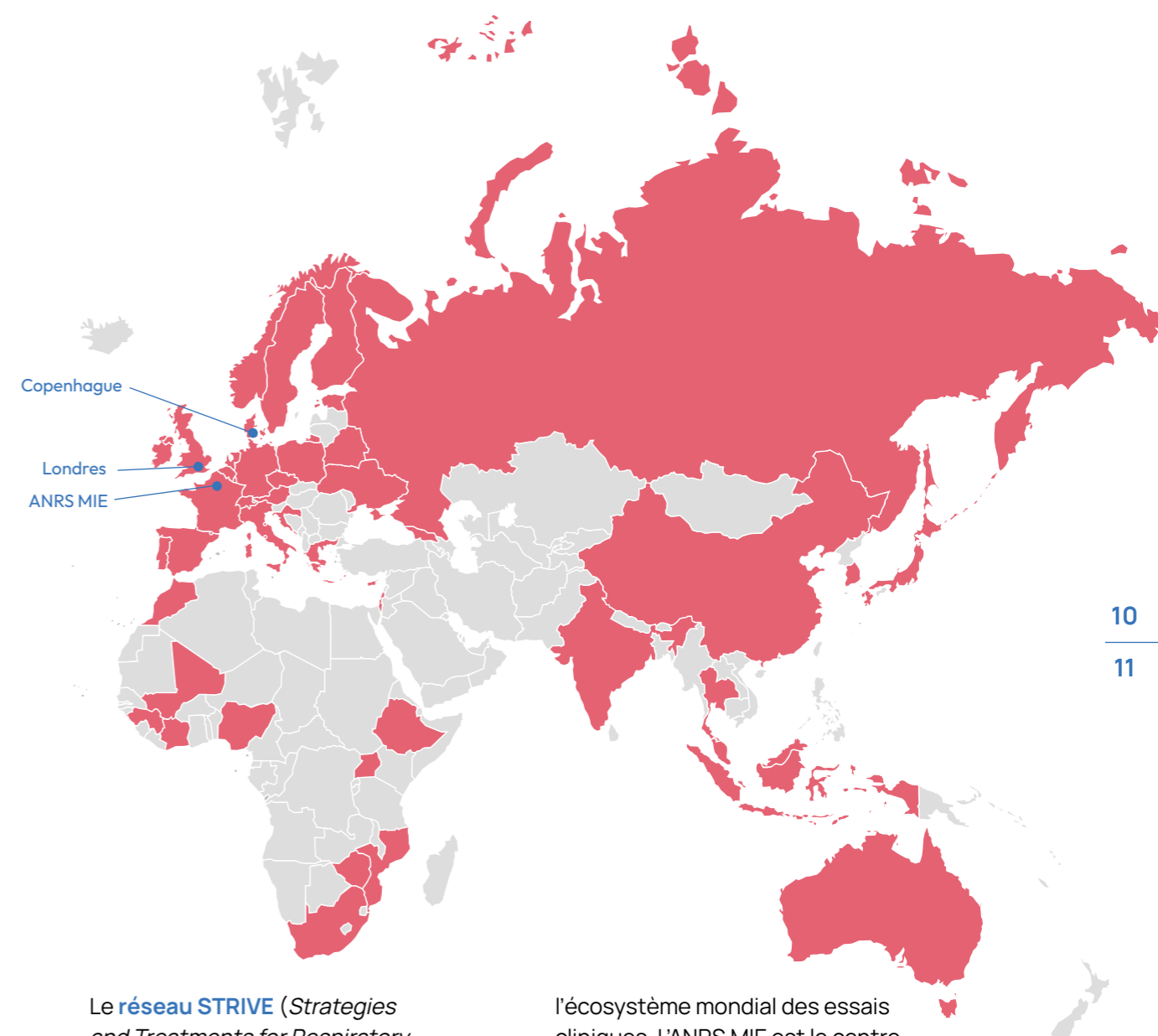
Lancé le 30 janvier 2025, le consortium **PROACT EU-Response** mobilise 25 partenaires, pour un financement global de 17 millions d'euros sur cinq ans (2025-2030). Il vise à structurer un réseau d'essais cliniques capable d'être activé en urgence, avec des délais raccourcis à quelques semaines. L'ANRS MIE assure la coordination générale de ce consortium et sera également le promoteur de plusieurs essais cliniques en lien avec la plateforme adaptative d'essais cliniques EU-SyndAct. Ce sera notamment le cas de l'essai clinique SyndAct-1, qui portera sur la grippe, le Covid-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS).



- Centres de coordination internationaux (9)
- Pays participant actuellement au réseau STRIVE (40)

Réseau international d'essais cliniques STRIVE (2025)

La carte du réseau STRIVE répertorie les 40 pays participant aux réseaux Strive. Les neuf centres de coordination internationaux (CCI) sont indiqués par des points bleus.



Le **réseau STRIVE** (*Strategies and Treatments for Respiratory Infections and Viral Emergencies*) a été créé en 2023 pour répondre au besoin d'un réseau mondial d'essais cliniques sur les menaces infectieuses respiratoires et émergences virales. Financé par le National Institutes of Health (NIH), il réunit neuf centres internationaux de coordination, dont l'ANRS MIE, sur six continents, dans 40 pays, soit plus de 300 sites d'essais cliniques. Il inclut activement les pays à revenu faible et intermédiaire afin de combler une lacune critique dans

l'écosystème mondial des essais cliniques. L'ANRS MIE est le centre international de coordination pour la France et pour les pays membres de son Réseau International. En 2025, deux essais cliniques ont été mis en place pour évaluer respectivement l'efficacité d'un agent antiviral et d'un immunomodulateur chez des patients hospitalisés atteints de Covid-19. Une étude observationnelle (IC-SARI) visant à décrire les pathogènes causant une infection respiratoire aiguë chez des patients adultes immunodéprimés hospitalisés a également été initiée.



Assemblée générale 2025 de GloPID-R à Paris, France

L'ANRS MIE a poursuivi son engagement au sein du **consortium GloPID-R**, réseau international regroupant plus de 30 organismes de financement dans une vingtaine de pays. L'assemblée générale 2025 du consortium GloPID-R a été organisée par l'ANRS MIE et s'est tenue les 27 et 28 octobre 2025 à Paris. Des représentants des membres et observateurs de GloPID-R sont venus

du monde entier pour passer en revue les activités de l'année et définir ensemble les orientations futures du consortium : à savoir, promouvoir des conditions équitables de recherche, faciliter une réponse clinique effective et agile ainsi que soutenir des réseaux et plateformes d'essais cliniques prêts à réagir à une émergence.



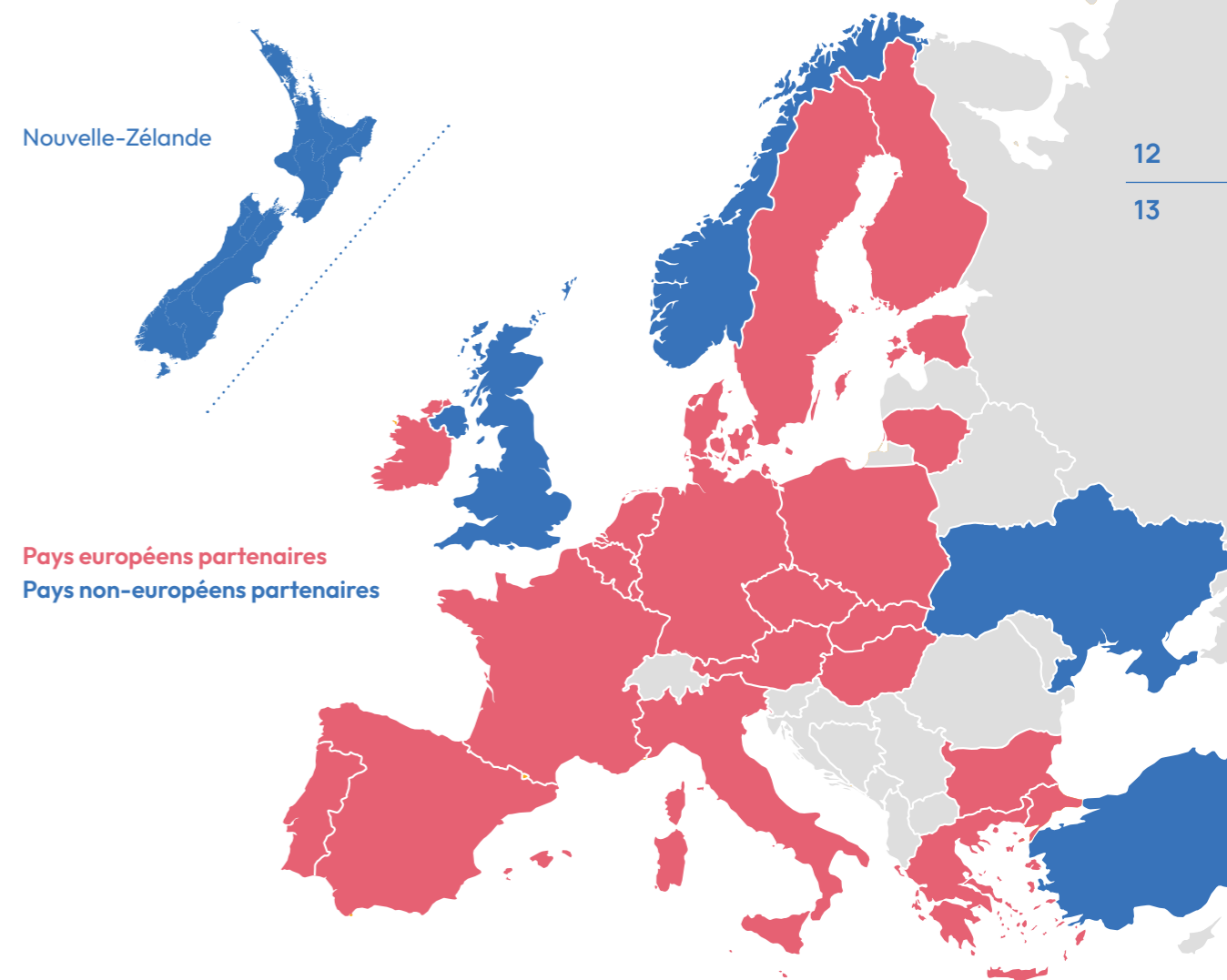
L'ANRS MIE a participé activement à l'élaboration de cette feuille de route GloPID-R pour favoriser une meilleure coordination des essais cliniques en cas d'épidémies et de pandémies. L'agence a œuvré pour la simplification d'obtention des accords réglementaires nécessaires au lancement d'études, à la prise en compte de l'équité dans la recherche et de l'implication des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) ou encore à l'accès aux traitements innovants.



Alpha Diallo,
Responsable du département vigilance des recherches cliniques,
ANRS MIE

L'ANRS MIE au cœur de la coordination européenne pour la préparation aux crises

Dans le cadre de ses missions de coordination, l'ANRS MIE contribue activement au renforcement des dispositifs européens de préparation et de réponse aux crises sanitaires. En 2025, son rôle de coordination à l'échelle européenne s'est consolidé par la structuration et l'animation du consortium BE READY.



Pays partenaires du consortium BE READY (2025)

La carte du partenariat européen BE READY présente les 27 pays partenaires



En tant que coordinateur de BE READY, l'ANRS MIE est fière de contribuer à structurer un paysage européen véritablement intégré en matière de préparation à la recherche. Notre rôle consiste à favoriser l'harmonisation, à garantir l'excellence scientifique et à maintenir les capacités de recherche essentielles au-delà des périodes de crise.



Hervé Raoul,
coordinateur de BE READY,
directeur adjoint de l'ANRS MIE

L'agence assure la coordination générale du consortium BE READY ainsi que la définition de l'agenda stratégique de recherche et d'innovation. L'implication de l'ANRS MIE dans BE READY en tant que coordinateur général est un élément clé de la stratégie européenne et mondiale de l'agence pour favoriser la coordination dans la stratégie de préparation et de réponse, afin de limiter les effets des événements épidémiques émergents.

Le programme **BE READY PLUS**, achevé en 2025, a réuni plus de 25 institutions partenaires issues d'une quinzaine de pays. Il a permis de structurer des outils communs (protocoles, cadres réglementaires, dispositifs de partage de données) et de tester des mécanismes de réponse coordonnée. La conférence finale organisée en 2025 a réuni plus de 200 participants internationaux, témoignant de l'adhésion croissante à cette dynamique.

Dans sa suite, le partenariat européen BE READY, a été lancé officiellement début 2026, et mobilise plus de 80 partenaires issus de 27 pays.

Sa première phase opérationnelle du partenariat, engagée en janvier 2026 pour une durée de trois ans, s'appuie sur un budget alloué de 118 millions d'euros. Ce partenariat contribue à structurer un véritable écosystème européen intégré de préparation et de réponse aux crises sanitaires.

Renforcement de la collaboration internationale par les appels à projets

Dans la continuité des efforts de structuration des capacités de recherche mobilisables en situation d'émergence, l'ANRS MIE s'appuie sur des instruments de financement internationaux pour soutenir les réponses scientifiques concertées face aux menaces épidémiques. L'agence a poursuivi en 2025 sa participation à des dispositifs de financement conjoints visant à renforcer la préparation et la coordination de la recherche à l'échelle internationale.

Dans ce cadre, l'ANRS MIE fait partie des financeurs du programme *Global Research Improving Pandemic Preparedness* (GRIPP), porté au sein de GloPID-R. Le premier appel à projet intitulé « **Faire face aux épidémies : accélérer la préparation des sites d'essais cliniques dans les PRFI** » a été ouvert du 4 septembre 2025 au 14 novembre 2025. L'objectif de **l'appel GRIPP 1** est de soutenir les efforts pour améliorer les capacités d'essais cliniques dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Les projets financés bénéficieront d'un budget pouvant atteindre 2 millions d'euros pour une durée maximale de 24 mois, en coordination avec *The European and Developing Countries Clinical Trials Partnership* (EDCTP).

Cet appel à projets témoigne de la volonté de renforcer la coopération internationale afin de consolider un environnement de recherche clinique mobilisable en situation de crise.

L'ANRS MIE a été également impliquée dans la préparation de **l'appel à projets BE READY 2026**. La préparation de cet appel, engagée dès 2025, a mobilisé un large réseau d'acteurs européens. Il doit permettre de financer une dizaine à une vingtaine de projets collaboratifs, avec des budgets unitaires compris entre un et trois millions d'euros, pour un financement global estimé entre 30 et 50 millions d'euros.

Cet appel à projets transnational soutiendra des projets de recherche innovants, collaboratifs, interdisciplinaires et transnationaux visant à mieux comprendre le potentiel pandémique des agents pathogènes émergents, à déterminer la physiopathologie induite par ces agents pathogènes et à développer des contre-mesures médicales innovantes.

Partie 2

Répondre aux menaces émergentes : la recherche mobilisée en temps réel

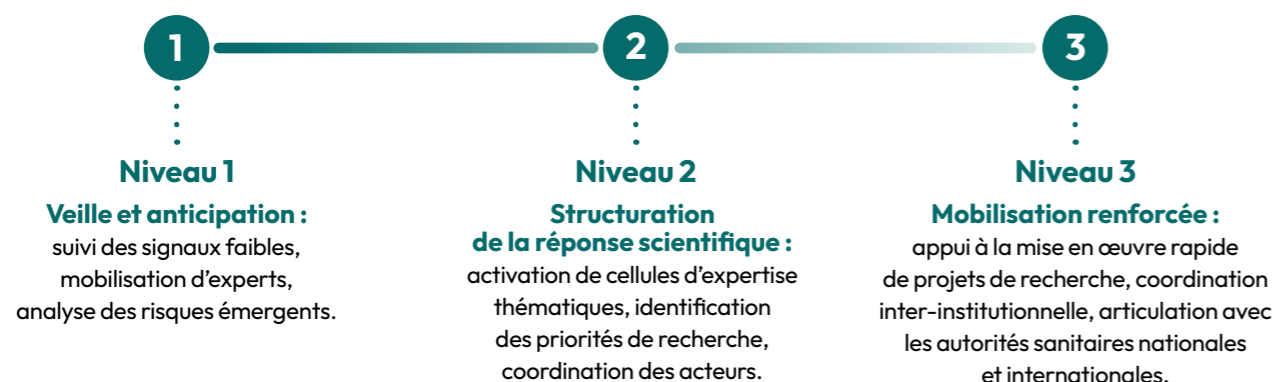
Si l'ANRS MIE joue un rôle central en tant qu'accompagnateur dans la préparation des réponses aux menaces infectieuses futures, elle contribue de manière déterminante à la réponse aux crises épidémiques.

En France, comme en Europe et à l'international, l'ANRS MIE assure un rôle tout particulier dans le paysage scientifique pour la réponse aux crises épidémiques : elle agit en tant qu'acteur de référence, de pilote inter-institutionnel et d'accélérateur de la recherche. Elle s'est dotée d'une procédure d'animation et de veille pour répondre rapidement aux crises sanitaires via son dispositif « Émergence ».

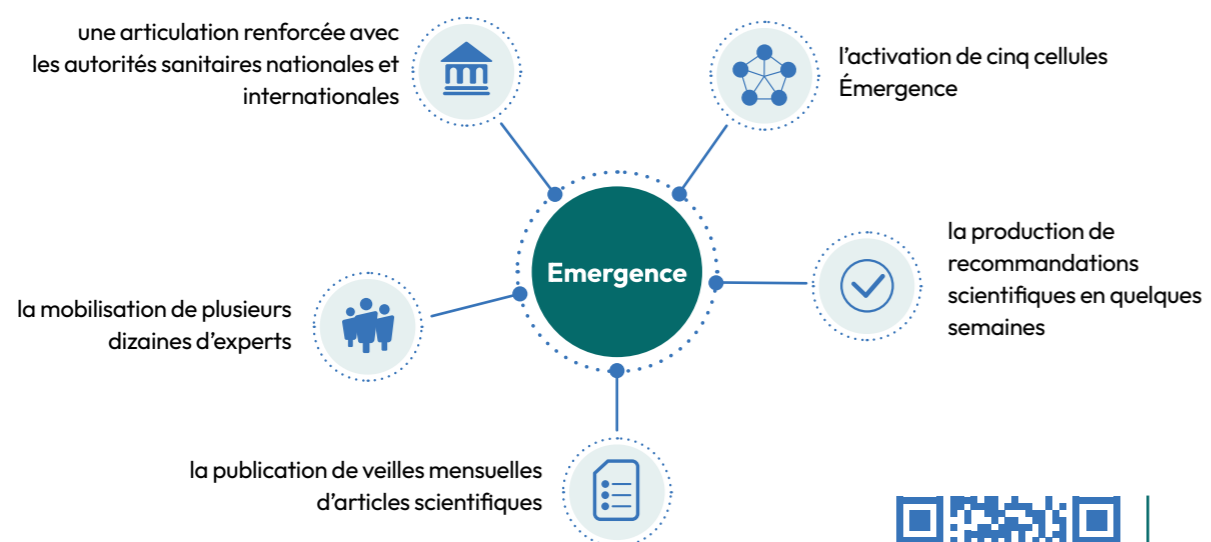
En 2025, cette capacité de mobilisation s'est concrétisée à plusieurs reprises face à des menaces infectieuses telles que les virus Ebola et Marburg, la fièvre de la Vallée du Rift, les arboviroses ou encore les infections respiratoires virales, confirmant le rôle de l'agence dans la structuration et la coordination des réponses scientifiques en situation d'épidémie.

Le dispositif « Émergence » : une réponse structurée, graduée et réactive

L'ANRS MIE s'est dotée d'un dispositif permettant de déclencher, en quelques jours, une mobilisation coordonnée de la communauté scientifique en cas d'alerte sanitaire. Ce dispositif « Émergence » repose sur une approche multimodale et évolutive, structurée autour de trois niveaux de réponse gradués, activés en fonction de la gravité et de la dynamique de la situation épidémique.



En 2025, le dispositif « Émergence » a permis :



En savoir plus sur le dispositif « Émergence »
<https://anrs.fr/crises-emergences/dispositif-emergence/>



Fièvres hémorragiques virales : se préparer aux menaces épidémiques

Les fièvres hémorragiques virales constituent des menaces à fort impact épidémique, caractérisées par leur sévérité clinique et leur potentiel de diffusion rapide. L'ANRS MIE a maintenu en 2025 une vigilance élevée et une capacité de mobilisation internationale, en lien étroit avec les organisations multilatérales et les réseaux de recherche concernés.

Ebola et Marburg : la définition de priorités de recherche internationale

Les filovirus Ebola et Marburg provoquent des flambées épidémiques récurrentes en Afrique subsaharienne. Ces épidémies, caractérisées par des taux de létalité élevés pouvant atteindre 50 à 90 %, ont concerné ces dernières années plusieurs pays d'Afrique centrale et de l'Ouest, notamment la République démocratique du Congo, l'Ouganda et la Guinée.

Les virus Ebola et Marburg font l'objet d'un suivi scientifique continu en raison de la récurrence de foyers localisés en Afrique subsaharienne et de la nécessité d'anticiper des scénarios de résurgence.

Face aux risques persistants, l'ANRS MIE a joué en 2025 un rôle central à l'international, en coordination avec l'OMS dans le cadre du CORC Filovirus. Plusieurs dizaines d'experts ont été mobilisés pour élaborer une feuille de route scientifique partagée, aboutissant à 10 priorités de recherche couvrant notamment :

- le développement et l'évaluation de traitements et vaccins,
- l'optimisation des protocoles d'essais cliniques en contexte épidémique,
- la compréhension des dynamiques de transmission,
- le renforcement des capacités locales de recherche.

Ces priorités constituent un cadre opérationnel directement mobilisable en cas de résurgence.



En savoir plus sur le CORC filovirus de l'OMS coordonné par l'ANRS MIE
<https://anrs.fr/partnerships/anrs-mie-coordination-corc-filovirus-oms-menaces-epidemiques/>

Fièvre de la Vallée du Rift : l'organisation d'une réponse coordonnée

La fièvre de la Vallée du Rift a nécessité une mobilisation opérationnelle immédiate en 2025, en raison de l'ampleur de la dynamique épidémique observée en Afrique de l'Ouest.

Une épidémie significative a été déclarée en Afrique de l'Ouest à partir du 25 septembre 2025. Au 10 décembre 2025, le Sénégal rapportait 536 cas confirmés et 31 décès, tandis que la Mauritanie comptabilisait 53 cas confirmés et 14 décès. Des données de surveillance plus conséquentes indiquaient également, fin octobre 2025 :

Au Sénégal : 2 266 cas et 22 décès, avec une forte concentration dans la région de Saint-Louis (87 % des cas confirmés)

En Mauritanie : 176 cas et 14 décès, répartis dans 11 des 15 régions du pays.

Cette dynamique épidémique, associée à des facteurs environnementaux favorables, a conduit à l'**activation de la cellule Émergence** le 16 octobre 2025. Cette cellule a réuni des spécialistes de santé humaine et animale, illustrant une approche "One Health" ('Une seule santé'), et a contribué à :

- identifier les lacunes de connaissances,
- prioriser les axes de recherche,
- renforcer les liens avec les réseaux de surveillance en Afrique et au Moyen-Orient.

Arboviroses : surveiller pour mieux répondre aux risques d'expansion

Dans un contexte d'extension des vecteurs et d'évolution des conditions environnementales, les arboviroses occupent une place croissante dans les menaces suivies par l'ANRS MIE. En 2025, l'agence a renforcé son suivi scientifique et sa capacité d'anticipation sur plusieurs virus à potentiel d'implantation ou de diffusion en zone tempérée.

Chikungunya : un risque d'implantation durable

En 2024-2025, une épidémie majeure de chikungunya a touché plusieurs territoires, notamment dans l'océan Indien. À La Réunion, plus de 20 000 cas avaient été recensés depuis le début de l'épidémie en août 2024, avec une intensification marquée début 2025.

En parallèle, la France hexagonale a observé l'apparition de cas autochtones précoces, phénomène inhabituel, dans un contexte d'implantation du moustique *Aedes albopictus* dans plus de 70 départements. Cette situation traduit un risque croissant d'installation durable du virus en zone tempérée.

La **cellule Émergence Chikungunya** a été activée le 16 janvier 2025 dans un contexte de circulation accrue du virus dans plusieurs régions du monde, avec un risque d'extension vers les zones tempérées. Les travaux initiés dans le cadre de l'activation de cette cellule ont porté sur :

- l'analyse des risques d'implantation en Europe,
- l'identification des besoins en recherche clinique et en prévention,
- l'évaluation des stratégies de contrôle vectoriel.



L'évolution du chikungunya en 2025 constitue un exemple emblématique de la transition entre circulation épidémique en zone tropicale et risque d'installation du virus sur le continent européen.

Fièvre du Nil occidental : une circulation accrue en Europe et en France

De même, en 2025, la circulation du virus de la fièvre du Nil occidental (*West Nile*) s'est confirmée sur le territoire européen, avec des cas humains signalés dans 10 pays : Albanie, Bulgarie, France, Grèce, Hongrie, Italie, Roumanie, Serbie, Espagne et Turquie.

Ces niveaux sont comparables aux années précédentes (38 cas en 2024, 39 en 2023), confirmant une installation durable du virus sur le territoire. Cette situation a conduit l'ANRS MIE à activer une **cellule Émergence de niveau 1** le 21 août 2025 (suspendue en novembre 2025). Dans ce contexte, l'agence a entrepris plusieurs actions :

- la mise en ligne d'une veille mensuelle de la littérature et de l'actualité scientifique,
- l'organisation d'une réunion de recherche consacrée au virus du Nil occidental (*West Nile*), en lien avec le réseau Arbo-France.

En France hexagonale, au 15 septembre 2025, 32 cas autochtones ont été recensés avec 21 cas en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 7 cas en Île-de-France, 3 cas en Occitanie et 1 cas en Auvergne-Rhône-Alpes.

En savoir plus sur la fièvre du Nil occidental
<https://anrs.fr/recherche/maladies-pathogenes/fievre-du-nil-occidental/>



Infections respiratoires virales : le maintien d'un haut niveau de vigilance

Les infections respiratoires virales représentent un ensemble de menaces à la fois récurrentes et évolutives, marquées par des risques de transmission internationale et de potentiel pandémique. En 2025, l'ANRS MIE a entrepris un suivi actif de plusieurs pathogènes respiratoires, combinant veille scientifique, mobilisation d'expertise et coordination de la recherche.

MERS-CoV : un risque persistant surveillé

Le MERS-CoV demeure un signal viral à surveillance renforcée. Depuis son identification en 2012, le MERS-CoV a entraîné environ 2 600 cas confirmés dans le monde, majoritairement dans la péninsule arabique, avec un taux de létalité élevé de 30 à 35 %². En 2025, la situation reste caractérisée par des cas sporadiques et des flambées hospitalières limitées, mais le risque de diffusion internationale persiste en raison des mobilités humaines.

En réponse, l'ANRS MIE a déclenché une **cellule Émergence de niveau 1** pour le MERS-CoV le 11 décembre 2025. L'ANRS MIE soutient de nombreux projets de recherche sur les coronavirus. Ce pathogène est notamment suivi au sein des actions coordonnées (AC) : **AC Virusés Respiratoires, AC Vaccin Virusés Respiratoires** et **AC Transmission**.

22

23

Influenza aviaire A (H5N1) : un risque pandémique sous surveillance

Depuis 2021, la circulation mondiale de virus influenza aviaires hautement pathogènes, notamment H5N1, s'est intensifiée, avec une diffusion sans précédent chez les oiseaux sauvages et domestiques. Des cas de transmission à des mammifères ont également été documentés. Du 1^{er} janvier 2003 au 22 janvier 2026, 993 cas humains de la grippe aviaire A (H5N1), dont 477 décès, ont été signalés à l'OMS dans 25 pays³. Une série de cas est survenue au Cambodge en 2025, totalisant 18 infections humaines, dont 9 décès⁴.

Cette situation, combinée à l'extension géographique du virus, a constitué un signal d'alerte majeur pour le risque pandémique. Dans le cadre du dispositif « Émergence » de l'ANRS MIE, l'agence a mis à disposition une **veille scientifique mensuelle sur l'influenza aviaire A (H5N1)** ainsi que sur les **virus influenza A (H1N1) et A (H3N2)** liés à la grippe saisonnière, afin de suivre les progrès de la recherche.

² Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) – Arabie saoudite (OMS, 2025)

³ OMS. Avian Influenza Weekly Update Number 1033, 13 February 2026.

⁴ CIDRAP. Cambodia confirms its first human case of H5N1 avian flu this year, 16 February 2026.

Partie 3

Soutenir la recherche : les temps forts des projets

En complément de ses missions de préparation et de réponse aux crises, l'ANRS MIE soutient une activité de recherche couvrant l'ensemble de son périmètre d'intervention. Elle accompagne des projets relevant de l'ensemble du continuum de la recherche : recherche fondamentale et translationnelle, recherche clinique, santé publique et sciences humaines et sociales.

Les travaux menés et soutenus en 2025 illustrent la continuité des grandes priorités scientifiques portées par l'agence et sa capacité à accompagner de nouvelles dynamiques de recherche.

Ils concernent aussi bien les avancées en prévention et les perspectives de rémission du VIH que l'amélioration de la prise en charge de la tuberculose et des hépatites virales, le développement de projets consacrés aux maladies infectieuses émergentes, ou encore le déploiement de grands programmes structurants destinés à renforcer durablement les capacités de recherche et d'innovation.

VIH : des avancées en prévention et vers la guérison

La prise en charge du VIH est marquée par plusieurs (r)évolutions au fil des décennies qui ont suivi l'apparition de la maladie. L'année 2025 s'inscrit dans cette dynamique, avec une intensification des avancées et des nouveaux projets majeurs, notamment sur le plan de la prévention. Au-delà de ces progrès, la recherche sur le VIH a franchi un seuil supplémentaire. Elle ne se limite plus au contrôle de l'infection : elle explore désormais des stratégies visant la rémission durable, voire la guérison du VIH, ouvrant un nouveau cycle dans l'histoire scientifique de la maladie.

La PrEP, vision d'ensemble des études ANRS depuis 15 ans

La Prophylaxie Pré Exposition (PrEP) constitue l'un des piliers majeurs de la prévention du VIH en permettant d'empêcher la transmission du virus chez les personnes séronégatives exposées. Introduite en France en 2016 sous forme orale (ténofovir/emtricitabine), la PrEP connaît en 2025 une évolution importante avec l'arrivée des formes injectables à longue durée d'action. Le **lénacapavir**, un inhibiteur de capsid administré par voie sous-cutanée deux fois par an, a obtenu une autorisation de mise sur le marché au printemps 2025 par la *Food and Drug Administration* (FDA), suivie par l'*European Medicines Agency* (EMA) à l'été 2025. Sa commercialisation et son remboursement en France sont en cours d'instruction. Le **cabotégravir**, un nouvel inhibiteur de l'intégrase du VIH administré par voie intramusculaire tous les deux mois, a obtenu un avis favorable de la Haute Autorité de santé (HAS) en 2024 avec une mise sur le marché début 2026.

Ces nouvelles options constituent une alternative majeure à la PrEP orale, notamment pour les personnes présentant une contre-indication ou un risque d'inobservance.

Ces alternatives soulèvent toutefois des questions en termes de déploiement, d'accessibilité et d'équité. En tant qu'acteur majeur de la recherche sur le VIH, l'ANRS soutient et finance depuis plusieurs années des essais cliniques et la mise à disposition de la PrEP.

L'ANRS MIE a d'ores et déjà constitué un groupe de travail sur le lénacapavir afin d'identifier et conduire les futurs projets de recherche en lien avec cette innovation et pour accompagner et guider le déploiement de cette nouvelle PrEP.

Lancement de l'enquête VESPA 3-DROM

Promue par l'ANRS MIE, VESPA est une enquête transversale, prospective, multicentrique qui a pour objectif de mesurer les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH suivies en milieu hospitalier. Menée sur un échantillon de patients entre 2023 et 2024 et clôturée en 2025, VESPA 3 a pris la suite de VESPA 2 (2011)

et VESPA 1 (2003). Afin d'analyser les spécificités des populations vivant dans les départements et régions d'outre-mer, l'étude **VESPA-3 DROM** a été lancée en 2025 pour une durée de trois ans.

Lancement de l'Observatoire Lactavih

Ouvert en mars 2025, l'observatoire **LactaVih** permet le recueil exhaustif des cas d'allaitement par les mères vivant avec le VIH, pratique désormais autorisée si la charge virale est indétectable sur du long terme. Au total, 119 mères ont été incluses, ce qui reste inférieur à l'hypothèse d'inclusion initiale.

Sur les 43 patientes suivies jusqu'à trois mois de sevrage du bébé, aucune transmission du virus de la mère à l'enfant n'a été documentée. Cette étude, financée par l'ANRS MIE, vise à quantifier et qualifier les mères vivant avec le VIH choisissant l'allaitement et à évaluer la sécurité de cet allaitement.

Cet observatoire s'inscrit pleinement dans la démarche d'accompagnement et d'étude de tous les axes de prévention portée par l'ANRS MIE.

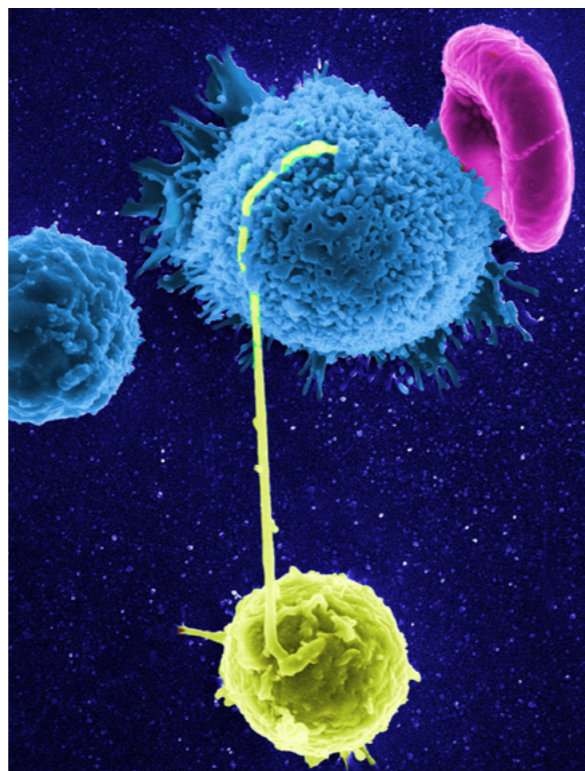


Rémission durable : VISCONTI / PRIMO et Rhiviera 1, des essais encourageants

Développer des outils et stratégies pour parvenir à une rémission durable de l'infection VIH : telle est la mission du **consortium multidisciplinaire Rhiviera** lancé en 2014 et coordonné par l'ANRS MIE. C'est en s'appuyant sur la capacité de certains patients à contrôler l'infection même après arrêt du traitement et sur deux cohortes existantes – VISCONTI et PRIMO – que **Rhiviera entend tracer la voie d'un possible traitement curatif définitif**.

Différents essais cliniques ont été lancés et les résultats, publiés en août 2025 dans *Med*⁵, ont notamment permis de définir l'existence chez les « contrôleurs » d'une signature génétique sur le gène HLA B 35 en lien avec les cellules NK. Une autre étude inédite parue en février 2025, dans la revue scientifique *Nature Communications*⁶, a mis en évidence un mécanisme de régulation post-transcriptionnelle qui joue un rôle dans la latence et la réactivation du virus.

Ces projets translationnels permettront de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents aux réservoirs viraux et au contrôle viral ou encore l'impact des traitements anti-rétroviraux, ouvrant ainsi la voie à des stratégies de rémission. En 2025, le Prix KT *Jeang Retrovirology*, lancé par la revue *Retrovirology* a été décerné à Carine Van Lint, membre du consortium et anciennement membre des comités scientifiques de l'ANRS MIE, pour ses travaux sur la latence du VIH-1 et la réactivation du virus.



Interview

Pr Asier Saez Cirion, coordinateur du consortium Rhiviera – « Guérir le VIH : plusieurs défis à surmonter »

Guérir le VIH semble désormais possible : quelles sont les avancées récentes les plus prometteuses, mais quels sont aussi les défis majeurs à venir ?

Plusieurs approches thérapeutiques et plusieurs résultats cliniques portent l'espoir de guérir le VIH. On compte aujourd'hui plus d'une dizaine de cas de guérison probable chez des personnes ayant reçu une greffe de moelle osseuse : cette procédure reste complexe et risquée et guère généralisable en routine. Une autre centaine de personnes sont aujourd'hui considérées en rémission durable grâce à un traitement précoce ou à différentes immunothérapies. Cet état de rémission semble un objectif plus atteignable à moyen-court terme pour la population de personnes vivant avec le VIH. En plus des « contrôleurs naturels ou post-traitement » du VIH, ces rares personnes vivant avec le VIH qui contrôlent le virus sans traitement, on parle aussi pour la première fois des contrôleurs post intervention, qui contrôlent le virus après avoir reçu une immunothérapie ciblée sur le VIH.

Mais si les espoirs d'une guérison se dessinent, il reste plusieurs défis à surmonter. Certains obstacles sont biologiques et cliniques : le virus utilise notre système immunitaire comme un cheval de Troie et persiste dans des cellules réservoirs qui échappent à la réponse immunitaire. D'autres sont structurels : manque ou baisse des financements, notamment en Europe et aux États-Unis. Si certaines immunothérapies déjà validées notamment en oncologie peuvent être repositionnées pour évaluer leur intérêt dans le traitement du VIH, il y a peu de financement pour le développement coûteux de nouvelles molécules spécifiquement destinées à traiter l'infection par le VIH.

⁵ Essat et al. *Med*, 8 août 2025 ; 100670. DOI : 10.1016/j.medj.2025.100670

⁶ Passaes et al. *Nat Commun*, 28 février 2025 ; 16 : 2078. DOI: 10.1038/s41467-025-57290

Quel est l'apport de l'étude Rhiviera ?

L'originalité de Rhiviera est de s'appuyer sur l'étude des « contrôleurs », qui sont capables de contrôler le virus sans traitement, pour comprendre les mécanismes associés à la rémission, identifier des marqueurs prédictifs du contrôle et élaborer de nouvelles stratégies thérapeutiques. Après plus de 10 ans de travail, nous avons identifié plusieurs pistes prometteuses et trois concepts sont évalués dans le cadre des essais cliniques Rhiviera 01, 02 et 03. L'objectif est de mimer les réponses immunitaires que nous avons identifiées chez les contrôleurs naturels ou post-traitement du VIH, pour proposer des approches ayant une pertinence physiologique avérée.

Quel rôle a joué et joue l'ANRS MIE dans cette avancée vers la guérison du VIH ?

L'ANRS MIE est un acteur impliqué à différents niveaux, d'abord avec les cohortes qui nous ont permis d'identifier et d'étudier ces cas extraordinaires de contrôle de l'infection, ensuite par les actions coordonnées qui ont facilité les échanges interdisciplinaires. La mise en place de Rhiviera en 2015, avec le soutien de l'ANRS MIE, a permis de donner identité et crédibilité à nos projets ambitieux, et de canaliser des partenariats publics-privés. L'ANRS MIE finance aussi directement plusieurs de nos projets par l'intermédiaire d'appels d'offres et nous offre un soutien structurant dans notre démarche de recherche translationnelle. Enfin, l'ANRS MIE est un précieux porte-parole au niveau européen, pour promouvoir la recherche collaborative et la mise en place des financements européens, pour accélérer la voie vers la guérison de l'infection par le VIH.



Pr Asier Saez Cirion,
professeur associé à l'Institut Pasteur,
coordinateur du consortium Rhiviera

2025 : Un appel de la communauté scientifique internationale à l'action mondiale pour la rémission du VIH

Depuis l'émergence du VIH dans les années 1980, la perspective d'une guérison n'a jamais été aussi tangible. Malgré ces progrès, la recherche sur la guérison du VIH est menacée par un manque criant de moyens.

la traduction des avancées récentes – vaccins thérapeutiques, édition génétique, anticorps à large spectre ou stratégies de « réactivation et élimination » – en solutions accessibles demeure un enjeu majeur.

« Nous sommes à un tournant : les outils scientifiques sont à portée de main, mais sans financement adéquat, ces avancées resteront confinées aux laboratoires. »

Pr Yazdan Yazdanpanah,
directeur de l'ANRS
Maladies infectieuses émergentes

C'est dans ce contexte qu'une tribune⁷ publiée en octobre 2025 dans *The Lancet HIV*, portée par une large coalition internationale de chercheurs, cliniciens, patients et bailleurs de fonds, dont Françoise Barré-Sinoussi et Asier Sáez-Cirión, alerte sur la nécessité de maintenir et de renforcer les investissements. Elle rappelle que si le VIH est désormais une infection chronique dont la prise en charge a été profondément transformée,

Avec 40,8 millions de personnes vivant avec le virus et environ 630 000 décès en 2024, le VIH demeure un enjeu majeur de santé publique mondiale. L'ANRS MIE s'inscrit pleinement dans les initiatives internationales visant à accélérer le passage des innovations de la recherche vers des applications de santé publique.

« La guérison du VIH permettrait non seulement de sauver des vies, mais aussi de réaliser d'énormes économies. »

Pr Françoise Barré-Sinoussi, lauréate du prix Nobel et co-découvreuse du VIH

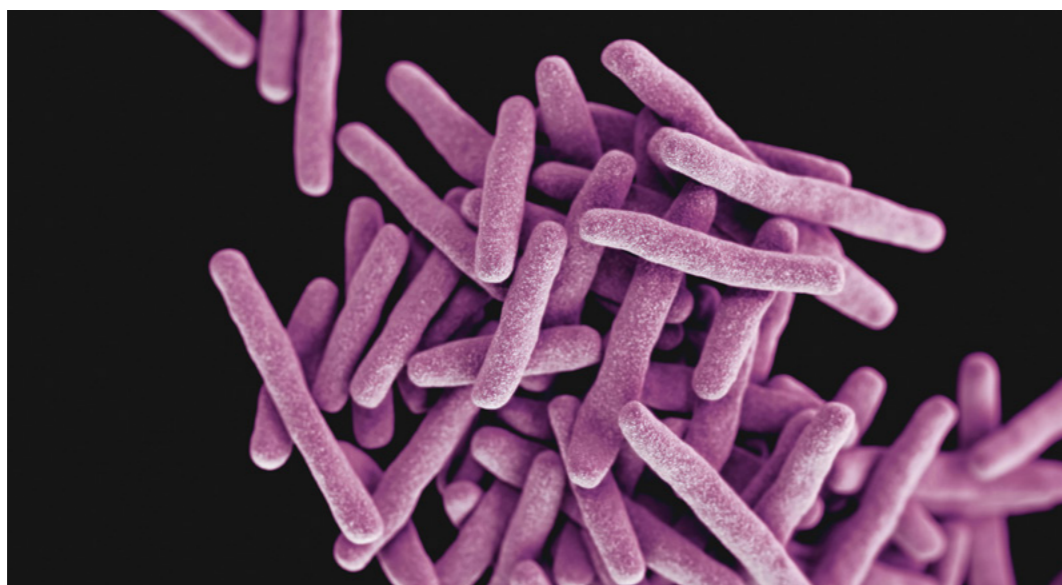
⁷ <https://anrs.fr/actualites/actualites/coalition-internationale-recherche-guerison-lancet-hiv/>

Tuberculose méningée : améliorer le traitement et le pronostic

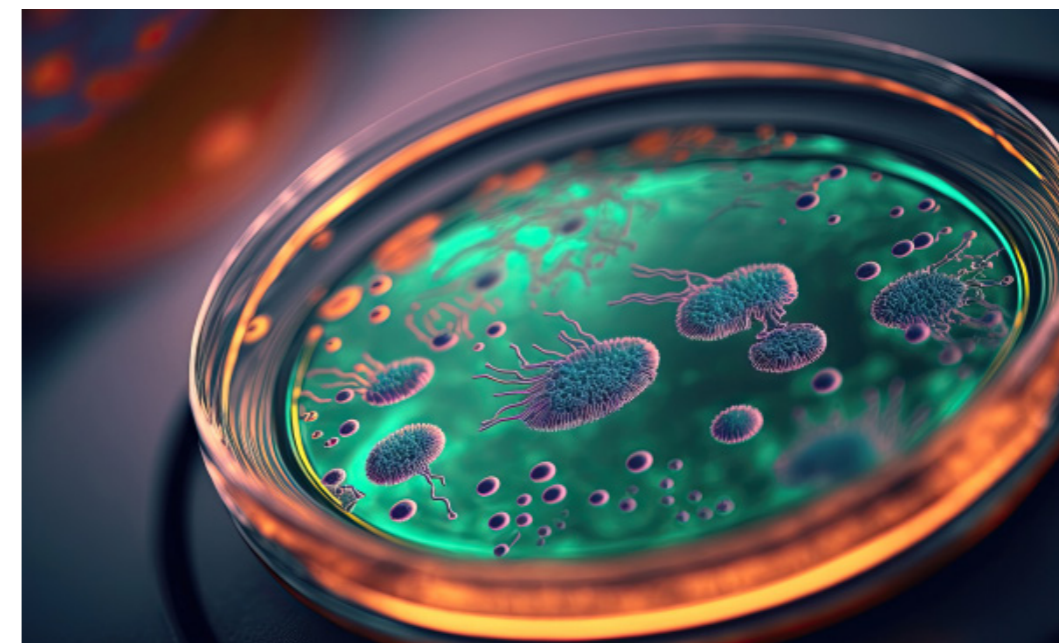
Deux essais cliniques majeurs initiés en 2025 - TIMPANI et Intense TBM

Moins connue que la tuberculose pulmonaire, mais également causée par la bactérie *Mycobacterium tuberculosis*, la tuberculose méningée ou méningite tuberculeuse est la forme la plus grave de tuberculose et affecte le système nerveux central. C'est une maladie rare mais grave – 30 à 40 % de létalité – qui touche prioritairement les populations vulnérables et immunodéprimées. Le diagnostic et le traitement, qui repose actuellement sur une combinaison d'antibiothérapie, de traitement anti-inflammatoire et de soins support, restent à optimiser. Lancée en 2025, l'étude **TIMPANI** est un essai randomisé multicentrique de phase II qui évalue l'adjonction de l'adalimumab, un anticorps monoclonal anti-TNF, pour réduire

la mortalité associée à la méningite tuberculeuse chez des patients infectés par le VIH-1. La maladie est en effet caractérisée par un excès de réponse inflammatoire contre le bacille de Koch, ce qui aggrave les symptômes. **INTENSE TBM** étudie l'adjonction d'aspirine pour réduire la mortalité et les séquelles neurologiques de la méningite tuberculeuse chez les patients infectés et non infectés par le VIH en Afrique subsaharienne. Il s'agit d'un essai multicentrique de supériorité de phase III qui compare un traitement intensifié de la tuberculose au traitement standard de l'OMS et l'adjonction d'aspirine versus placebo. Les recrutements ont débuté en 2025 en Afrique du Sud, Côte d'Ivoire, Madagascar et Ouganda.



IST : des nouvelles recommandations de prise en charge



En 2025, la Haute Autorité de santé (HAS) a publié de nouvelles recommandations visant à renforcer la prévention et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST). Cette actualisation, opérée à la demande de l'ANRS MIE et du Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS), s'adresse aux professionnels de santé et aux patients et porte en particulier sur la prise en charge des phtiroses, de l'herpès génital, des condylomes ano-génitaux et des infections à *Trichomonas vaginalis*.

Face à une incidence en hausse et à la progression des problématiques de résistance bactérienne, les **recommandations concernant les IST bactériennes** ont été mises à jour, avec une attention particulière

sur les infections à *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* (gonocoque), *Treponema pallidum* (syphilis) et *Mycoplasma genitalium*. Dans la recherche d'un compromis entre diminution de l'incidence des IST sous traitement prophylactique et nécessité de diminuer la consommation d'antibiotiques pour limiter l'apparition des résistances, l'utilisation de la **doxycycline** en prévention des IST bactériennes est déconseillée à grande échelle.

L'ensemble de ces nouvelles recommandations a pour objectif de clarifier les schémas thérapeutiques et d'homogénéiser les pratiques, en tenant compte des dernières avancées cliniques et épidémiologiques.

Hépatites : succès et retombées de la plus grande cohorte consacrée aux hépatites virales

Promue par l'ANRS MIE, la cohorte **HEPATHER** est une des plus grandes cohortes visant à améliorer les connaissances sur les hépatites B et C et leur prise en charge. Lancée en 2012, cette étude observationnelle multicentrique a suivi près de 21 000 patients atteints d'hépatite B et/ou C pendant 4 à 12 ans, avec les dernières visites prévues fin 2025. Officiellement intitulée « Options thérapeutiques au cours des hépatites B et C : une cohorte nationale française », la cohorte HEPATHER a permis de documenter l'histoire naturelle de ces infections, d'évaluer l'efficacité et la tolérance de différents traitements,

d'identifier des facteurs pronostiques de la maladie hépatique et de constituer un socle de connaissances, d'échantillons et de données pour de futures recherches translationnelles. HEPATHER a déjà engendré quelques 70 communications en congrès et 59 publications scientifiques. Une des originalités - et des forces - de cette cohorte est d'avoir été pionnière en incluant des patients avant et en cours de traitement et en réalisant un chaînage entre les données de la cohorte et les données du Système national des données de santé, pour une meilleure représentativité des conditions en vie réelle.



Interview

Pr Fabrice Carrat : « HEPATHER, une cohorte de référence mondiale sur les hépatites B et C »

La cohorte a été mise en place en 2012, avec l'objectif ambitieux d'inclure 15 000 patients atteints d'hépatite C et 6 000 atteints d'hépatite B, soit la plus grande cohorte du monde occidental sur les hépatites virales.

Grâce à cette ampleur, on a pu documenter de manière très robuste l'impact réel des antiviraux à action directe (AAD) contre le virus de l'hépatite C, en montrant une baisse significative de la mortalité, du risque de cancer du foie et de décompensation hépatique chez les patients traités. Les résultats majeurs sur l'efficacité clinique et la sécurité dans le traitement de l'hépatite C, publiés dans *The Lancet* en 2019, ont permis de faire évoluer les recommandations nationales de prise en charge des patients.

Pr Fabrice Carrat,
Responsable scientifique de la cohorte HEPATHER,
Professeur des universités / Praticien Hospitalier
à l'université Pierre et Marie Curie



Face au succès des traitements contre l'hépatite C, la suite d'HEPATHER se focalise sur l'hépatite B. Une étude ancillaire HEPAT-B va assurer le suivi des 5 000-6 000 patients inclus dans HEPATHER associés à de nouvelles inclusions démarrées en 2025.

L'objectif est d'étudier l'efficacité des traitements existants contre l'hépatite B et d'identifier des biomarqueurs précoces de complications, comme le cancer du foie.

Cancers liés à une infection : le projet européen SHIELD

25 millions d'euros, 25 pays, 69 partenaires : le **projet européen SHIELD**, lancé en décembre 2025 à Copenhague, vise à prévenir et traiter les infections susceptibles de conduire à des cancers.

L'enjeu est majeur : chaque année, environ deux millions de personnes développent un cancer en Europe. Près d'un cancer sur huit est lié à une infection et pourrait donc être évité.

L'action conjointe « *Strategies for Health Interventions to Eliminate Infection related Cancers* » (SHIELD) a pour objectifs d'améliorer le dépistage des hépatites B et C, du papillomavirus humain (HPV), du VIH et de la tuberculose, ainsi que de promouvoir la vaccination contre le HPV et l'hépatite B. Parmi les livrables attendus, la mise au point de modèles basés sur les données nationales permettra d'évaluer l'impact concret et mesurable de différentes actions de prévention.

« **Trop de personnes développent un cancer à la suite d'infections que nous aurions pu empêcher. Le projet SHIELD visera à garantir que personne ne passe entre les mailles du filet. En fin de compte, il s'agit de sauver des vies et de créer plus d'équité en matière de santé au-delà des frontières nationales et des divisions sociales.** »

Jens Lundgren,
Professeur de maladies infectieuses au département de médecine clinique de l'université de Copenhague et au Rigshospitalet, Danemark

Le projet intègre également un ensemble de missions complémentaires : lutter contre la stigmatisation et la discrimination, former les professionnels de santé, renforcer la couverture vaccinale et le dépistage notamment dans les populations vulnérables et en milieu carcéral, ou recueillir les bonnes pratiques mises en place par les différents pays. L'ambition affichée, soutenue par une volonté politique et institutionnelle, est de rendre plus efficaces et plus inclusifs les programmes de prévention et de vaccination aux niveaux communautaire et national.

Coordonné par le *Centre of Excellence for Health, Immunity and Infections (CHIP) du Rigshospitalet de Copenhague*, le consortium associe l'ANRS MIE, chargée avec le *Public Health Center* d'Ukraine, du suivi et de l'évaluation de la mise en place du projet SHIELD.

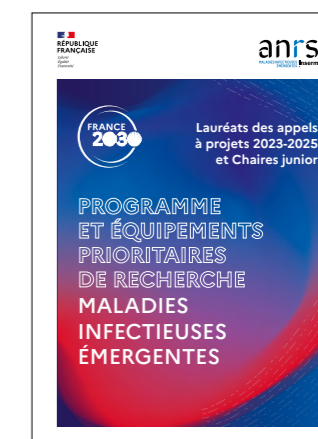
Maladies infectieuses émergentes : des projets d'envergure pour relever les défis

14 nouveaux projets en 2025 dans le cadre du PEPR MIE

Neuf projets de recherche et cinq Chaires juniors ont été retenus dans le cadre du troisième appel à projets du **Programme et Equipements Prioritaires de Recherche sur les Maladies Infectieuses** (PEPR MIE) lancé en avril 2025 par l'ANRS MIE.

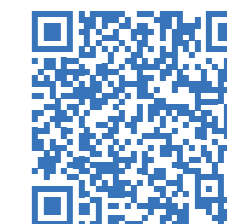
Mieux comprendre les maladies infectieuses émergentes (ou ré-émergentes) est l'objectif des projets CHICAGO (chikungunya), CCHFabric (fièvre hémorragique Crimée-Congo), MuST-RSV (virus respiratoire syncytial), PARAMYXOM6A (paramyxovirus), Flu-PREDICT (virus influenza A) ou Disorder-to-adapt (grippe aviaire). ArboSENSOR et CATMOS s'intéressent à la prévention, la surveillance et au contrôle des conséquences sanitaires de ces nouvelles menaces, tandis que INFODEM-EARLY se focalise sur la lutte contre l'infodémie.

Les cinq projets de Chaires juniors sélectionnés vont financer les projets de jeunes scientifiques sur des pathologies liées notamment aux arbovirus, aux orthonavirus et virus de la dengue. Ces 14 projets vont bénéficier d'un budget global de 19,4 millions d'euros.



Financé dans le cadre du Plan France 2030 à hauteur de 70 millions d'euros sur cinq ans et piloté par l'ANRS MIE, le PEPR MIE marque la prise de conscience gouvernementale de la nécessité de prévenir et contrôler les maladies infectieuses émergentes.

Trois groupes de maladies – arboviroses, fièvres hémorragiques, viroses respiratoires – ont été ciblés en tant que maladies présentant un risque élevé de crise sanitaire en France et trois volets ont été priorisés. Au total, 29 projets de recherche et cinq Chaires junior ont été accompagnés pour un budget total de plus de 57 millions d'euros et s'inscrivent dans la politique de grands programmes soutenus par l'ANRS MIE.



En savoir plus sur le PEPR MIE 2023 - 2025
<https://anrs.fr/wp-content/uploads/2026/02/livret-laureats-2023-2025-pepr-mie-vf.pdf>



Interview

Dr Laura Picas, coordinatrice du projet ArboSENSOR : innover pour faciliter la détection tout-terrain des arbovirus

« À l'ouverture de l'appel à projets 2025 du PEPR MIE, toutes les planètes se sont alignées. »

Mettre la recherche au service de l'innovation, c'est l'ambition du projet ArboSENSOR. Lauréat 2025 du Programme et équipements prioritaires de recherche sur les maladies infectieuses émergentes (PEPR MIE), piloté et opéré par l'ANRS MIE dans le cadre du plan France 2030, ce projet entend développer un système miniature de détection du virus du chikungunya, du Zika ou encore de la dengue, portable mais aussi fiable qu'un test ELISA ou PCR.

« Nous voulons continuer à démocratiser les systèmes de diagnostic en 'point-of-care' [à proximité directe du patient], à l'image des autotests antigéniques du Covid-19 à domicile, déclare le Dr Laura Picas, coordinatrice du consortium ArboSENSOR. De telle sorte à identifier des malades même dans des zones difficiles d'accès ou dépourvues d'infrastructures et de personnel spécialisé, que nécessitent les tests ELISA ou PCR. »

Le projet de recherche s'appuie sur une première preuve de concept exploratoire : l'adaptation puis l'optimisation d'un système de détection optique miniature à base de quartz capable d'analyser des signatures spécifiques de fréquence d'oscillation dans un échantillon. En collaboration avec une équipe de recherche dans la microélectronique, l'équipe du Dr Laura Picas est parvenue à développer une surface où greffer des anticorps anti-chikungunya, et rendre ainsi le système « cinq fois plus sensible qu'un test ELISA » affirme le Dr Laura Picas.



Dr Laura PICAS
Directrice de recherche à l'Institut de recherche en infectiologie de Montpellier (IRIM) (CNRS / université de Montpellier)

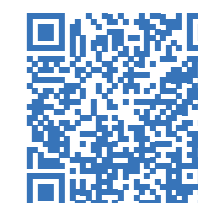
« Avec le projet ArboSENSOR, nous voulons étendre la compatibilité de notre système à d'autres arbovirus, l'améliorer jusqu'à atteindre une sensibilité proche à celle d'un test PCR et l'adapter à une détection électrique plutôt qu'optique afin de le miniaturiser encore davantage. »

Cette ambition, l'équipe du Dr Laura Picas, n'aurait pas pu y prétendre sans le soutien de l'ANRS MIE.

« En tant que biophysicienne, certes travaillant au sein d'un institut d'infectiologie, j'hésitais à pouvoir prétendre à une aide de l'ANRS MIE, confie la chargée de recherche de l'Institut de recherche en infectiologie de Montpellier (IRIM). Mais à l'ouverture de l'appel à projets 2025 du PEPR MIE, toutes les planètes se sont alignées : la volonté d'innover sur le 'point-of-care', les moyens de constituer le plus large consortium possible et ainsi de s'appuyer sur d'importantes capacités d'échantillonnage et évidemment, la priorité mise sur la recherche sur les maladies infectieuses émergentes. De quoi nous permettre de développer la technologie telle qu'on l'envisageait et faire la différence. »

Fort du soutien de l'ANRS MIE, le projet ArboSENSOR débutera ainsi en septembre 2026. Dans le cadre du PEPR MIE, ce projet bénéficie d'un financement du PEPR MIE à hauteur d'1 million d'euros sur 36 mois.

En savoir plus sur le projet ArboSENSOR
<https://anrs.fr/actualites/actualites/arbosensor-pepr-mie-interview/>



Covid-19 : essai clinique pour un vaccin nasal novateur



En mars 2025, cinq ans après le début de la pandémie de Covid-19, un essai clinique inédit a été lancé sur un vaccin nasal contre le SARS-CoV-2. Promu par le CHU de Tours et l'ANRS MIE, **MUCOBOOST** est un essai randomisé, contrôlé, multicentrique de phase I / II comparant la sécurité et l'immunogénicité d'un vaccin intranasal exprimant les protéines recombinantes N/S du SARS-CoV-2 à un vaccin à ARNm. Les inclusions pour la phase I, dite en « escalade de dose », ont débuté en avril avec des résultats préliminaires à l'automne permettant de définir la dose recommandée pour la phase II qui aura lieu début 2026. Développé par la startup tourangelle Lovatech, ce vaccin de nouvelle génération s'appuie sur une technologie

novatrice et assure une protection élargie. En plus d'induire comme le vaccin à ARNm une réponse immunitaire systémique, la vaccination par voie intranasale induit aussi une réponse locale au niveau de la porte d'entrée du SARS-CoV-2. Cette technologie, testée ici en « *first in human* » (c'est-à-dire, pour la première fois chez l'humain), permet de stopper plus rapidement le virus et de limiter sa dissémination et sa réplication dans l'organisme. Au-delà du SARS-CoV-2, cette nouvelle approche pourrait révolutionner les stratégies vaccinales pour les infections respiratoires. Cet essai MUCOBOOST signe par ailleurs une co-promotion inédite entre un CHU et l'ANRS MIE. Il s'agit d'une première pierre dans la reconstruction d'un *leadership* français en matière de vaccination.

L'ANRS MIE mobilisée contre la fièvre hémorragique Crimée-Congo (TICKRISK)

« Une bombe à retardement » : la fièvre hémorragique Crimée-Congo, une maladie virale transmise par les tiques, est désormais classée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) parmi les menaces prioritaires constituant un risque imminent en Europe. Comprendre, prévenir, se préparer et communiquer sur cette maladie devient donc urgent et au cœur des objectifs du projet **TICKRISK**. Se déroulant sur quatre ans et dans quatre pays (France, Espagne, Roumanie, Turquie), **le projet a pour but de comparer la perception et la gestion de cette maladie dans différents pays européens**

via une approche pluridisciplinaire mêlant anthropologie, histoire, virologie, épidémiologie, écologie, sciences politiques et associée à un programme de science citoyenne. Un des objectifs est en effet de déployer des outils d'éducation et de sensibilisation aux risques épidémiques, d'analyser les politiques de santé publique et de documenter les interactions entre homme, tiques, animaux et environnement. Ce projet ambitieux financé par l'ANRS MIE s'inscrit pleinement dans les prérogatives de l'agence de la lutte contre les maladies infectieuses émergentes.



Partie 4

Animer, fédérer, diffuser : faire vivre la communauté scientifique

L'ANRS MIE assure une mission d'animation et de coordination de la recherche dans son périmètre : VIH/sida, hépatites virales, tuberculose, infections sexuellement transmissibles et maladies infectieuses émergentes. Elle met en œuvre une politique active de mise en réseau des acteurs scientifiques, institutionnels et associatifs à travers ses comités, actions coordonnées, groupes de travail et dispositifs internationaux.

En 2025, la stratégie de l'ANRS MIE s'est traduite par le déploiement de nouveaux dispositifs d'animation scientifique, l'organisation d'événements scientifiques structurants ainsi que le renforcement de son Réseau international. L'agence a porté une attention particulière à l'accompagnement de la nouvelle génération de chercheurs avec des dispositifs de financement spécifiques et des actions de mise en réseau.

Création du Comité Innovation : accélérer et accompagner l'innovation thérapeutique

L'ANRS MIE place l'innovation au cœur de sa stratégie pour favoriser le développement de thérapeutiques, vaccins et diagnostics au bénéfice de la prévention des risques infectieux et de la prise en charge des patients. Le Département Innovation de l'ANRS MIE a ainsi pour mission de structurer un écosystème efficace et soutenir le développement de médicaments, vaccins et diagnostics dans le périmètre d'action de l'ANRS MIE.

Pour accélérer cette translation de la recherche au développement, l'ANRS MIE a créé en 2025 un **Comité Innovation** multidisciplinaire et indépendant pour accompagner les porteurs de projets sélectionnés par le Département Innovation. Composé de 14 experts issus des secteurs public et privé - recherche, industrie pharmaceutique, réglementaire, transfert technologique - qui se réunissent quatre fois par an. Le Comité fournit, de façon bénévole, recommandations, appui technique et réseau, afin d'améliorer la faisabilité des projets et de connecter les expertises.

Le 26 mai 2025 s'est tenue la première réunion du Comité Innovation. La réunion a permis d'accompagner deux projets financés dans le cadre des Programmes et Équipements Prioritaires de Recherche (PEPR MIE) et portant sur le développement d'une plateforme vaccinale contre la grippe et sur le développement d'une nouvelle approche thérapeutique contre le virus Nipah et les Paramyxovirinae. Le 28 octobre, la deuxième réunion a mis à l'honneur un projet contre le paludisme et un projet contre la grippe, SACHA Therapeutics. La montée en puissance du Comité dès 2026 concrétise les ambitions de l'ANRS MIE d'accompagner et d'accélérer l'innovation au bénéfice des patients.

« La présentation de notre projet devant le Comité Innovation de l'ANRS MIE a donné lieu à un échange riche et particulièrement constructif. Les membres du comité, aux expertises variées et d'un excellent niveau scientifique, ont apporté des contributions précieuses. »

Isabelle Dimier-Poisson,
université de Tours, partenaire du projet
MUCOBOOST

Animation scientifique : focus sur les nouveaux groupes

Avec la structuration de nouveaux groupes de travail thématiques en 2025, l'ANRS MIE poursuit le renforcement de son animation scientifique. Ces nouveaux groupes répondent à des enjeux scientifiques identifiés au sein des communautés de recherche et des actions coordonnées de l'agence. Leur objectif est de structurer des expertises scientifiques, de faire émerger des projets scientifiques ou des recommandations.

Groupe de travail Infodémie : une vaste ambition, des projets concrets

Lancé fin 2024 dans le cadre de la recrudescence de l'épidémie de mpox en République démocratique du Congo, le **groupe de travail (GT) « Infodémie et crises épidémiques »** a élargi en 2025 son périmètre de réflexion aux diverses crises sanitaires. Composé d'une trentaine de spécialistes de différents pays (Europe et Afrique) et disciplines (de l'anthropologie à la science des données en passant par l'infectiologie), **ce groupe de travail s'attelle à la vaste entreprise de lutter contre la désinformation en santé**. Ses membres se réunissent régulièrement en réaction aux épidémies

afin d'analyser les mécanismes de diffusion et d'adhésion aux informations sanitaires, de définir des stratégies de veille et d'analyse informationnelle mais également d'élaborer et d'évaluer des méthodes pour contrer la désinformation et renforcer la mobilisation des communautés impliquées (recherche, décideurs, société civile).

Ces échanges ont conduit à l'émergence de plusieurs projets de recherche, dont l'étude socio-anthropologique PADMEN (« Propagation et Analyse des Discours sur le Méta-pneumovirus humain dans l'Écosystème Numérique »), financée par l'ANRS MIE et menée début 2025 afin de développer des outils de détection et de catégorisation des infodémies en ligne, ainsi que le projet INFODEM-EARLY, soutenu fin 2025 dans le cadre du PEPR MIE de France 2030. Ce dernier associe enquête anthropologique, formation à l'entretien empathique de réfutation et développement d'outils d'anticipation des infodémies, notamment dans le contexte des campagnes de vaccination contre le chikungunya à La Réunion et à Mayotte.

Découvrir les groupes d'animation scientifique de l'ANRS MIE
<https://anrs.fr/recherche/groupes-animation-scientifique/>





Interview

Romy Sauvayre et Léonard Heyerdahl, co-coordonateurs du GT Infodémie : « L'infodémie est un invariant social »

« Dans l'histoire des sociétés, la diffusion de l'information a toujours cohabité avec la manipulation de l'information, explique Romy Sauvayre, sociologue des sciences et des croyances à l'université Clermont Auvergne et co-coordinatrice du GT Infodémie de l'ANRS MIE. L'infodémie est donc ce qu'on peut appeler un invariant social. »

Pour son co-coordonateur, Léonard Heyerdahl, chargé de recherche expert en sciences sociales computationnelles à l'Institut Pasteur, ce qui caractérise les infodémies actuelles, outre la surabondance d'informations, « ce sont les nouvelles formes de distribution de l'information : la multiplication des vecteurs d'informations (fausses, justes, incertaines) grâce aux réseaux sociaux, la présence grandissante d'acteurs de désinformation et la vague de contenus générés par intelligence artificielle. Toutes contribuent au phénomène et, notamment, à renforcer le problème central de la confiance envers les acteurs scientifiques, les décideurs et les stratégies de lutte contre les épidémies. »

Produire une expertise de référence sur les infodémies en santé est au cœur de l'activité du GT Infodémie. L'objectif étant, à terme, de monter un observatoire des infodémies en santé.

Romy Sauvayre et Léonard Heyerdahl,
co-coordonateurs du GT Infodémie

Groupe de travail PrEP Long-Acting : un groupe de travail sur le lénacapavir

Face aux récents progrès et autorisations de mise sur le marché de nouveaux traitements préventifs préexposition, et poursuivant son implication historique dans le soutien au développement de ces nouvelles thérapies, l'ANRS MIE a mis en place un **groupe de travail consacré au lénacapavir**. Coordonné par le Pr Jean-Michel Molina, ce groupe de travail international réunit des représentants des communautés concernées et des chercheurs de différentes disciplines.

Il a pour mission de définir les questions de recherche suscitées par l'arrivée de ce traitement préventif à longue durée d'action et d'élaborer des projets de recherche, allant de la recherche clinique à la recherche en santé publique. Les résultats de ces travaux permettront de guider les pouvoirs publics lors de l'élaboration des recommandations sur le déploiement de cette nouvelle PrEP.

46

47

ThéGéVec : un nouveau groupe de travail sur la thérapie génique contre le VIH

L'action coordonnée Interactions hôte-virus : recherche fondamentale et translationnelle sur le VIH (AC41) a pour mission d'animer et de relier la recherche fondamentale et la recherche translationnelle sur le VIH. Elle intègre trois groupes de travail : Immunothérapie, mère-enfant et un troisième baptisé ThéGéVec lancé en 2025 consacré à la vectorologie et au développement de thérapies géniques. Ce groupe de travail ThéGéVec a pour objectif de **fédérer et d'améliorer la visibilité des compétences nationales en matière de thérapie génique**, alors que la France fut pionnière en son temps sur ces sujets.

En lien avec les priorités stratégiques de l'ANRS MIE, le groupe ThéGéVec a commencé par définir des objectifs pour accélérer le développement des technologies à base de vecteurs viraux à visée thérapeutique et travaille à renforcer les collaborations entre disciplines et indications. Un premier **symposium ThéGéVec** a été organisé le 28 novembre à l'Institut Pasteur à Paris. Sous le thème « Façonner l'avenir de la thérapie génique avec de nouveaux vecteurs », ce symposium a dressé un état de l'art de l'avancement de la recherche en vectorologie et en thérapie génique.

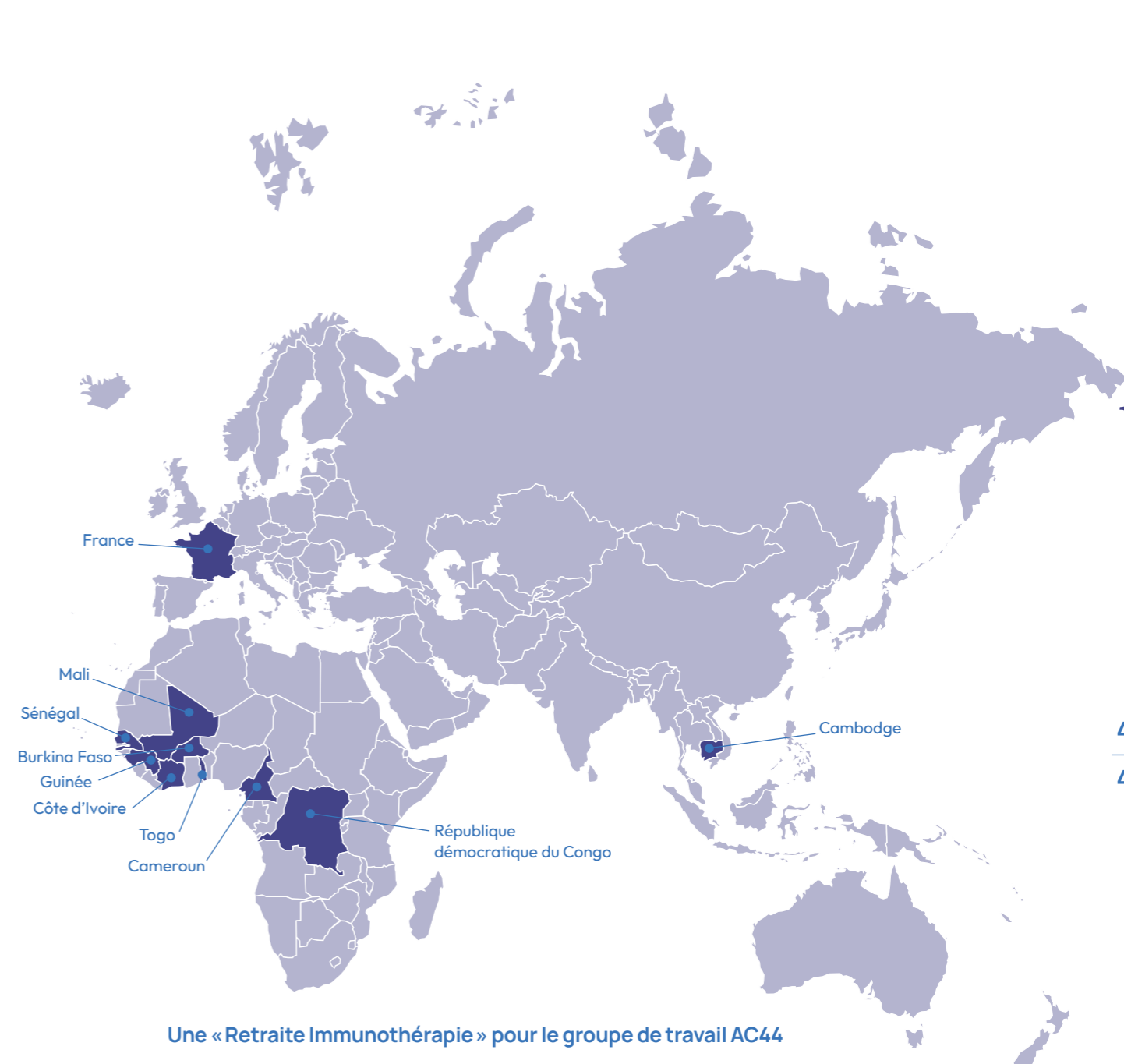
Groupe de travail VIH et Vieillesse

Vieillir avec le VIH est désormais une réalité, même si la maladie entraîne un vieillissement prématuré et de nombreuses comorbidités. Si ce phénomène est bien étudié dans les pays à hauts revenus, il est moins décrit et évalué dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), où les aspects de santé publique jouent un rôle fondamental dans la formulation des politiques sanitaires. En janvier 2025, l'ANRS MIE a souhaité fédérer des partenaires de son **Réseau International**, des chercheuses et chercheurs impliqués dans plusieurs de ses actions coordonnées ainsi que des représentants de la société au sein d'un groupe de travail « **VIH et vieillissement** ».

Le GT se démarque par la diversité de ses membres : une diversité géographique par le nombre de sites partenaires et PRISME de l'ANRS MIE représentés notamment en Afrique (Cameroun, Sénégal, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, République démocratique du Congo, Togo), en Amérique latine (Brésil) et en Asie (Cambodge) ; une diversité disciplinaire puisque le GT implique la recherche clinique, la recherche fondamentale, les sciences humaines et sociales, la gériatrie, l'infectiologie, la santé mentale, etc ; ainsi qu'une diversité professionnelle par la participation de plusieurs représentants institutionnels, associatifs et de la communauté scientifique : chercheurs, Expertise France, Sidaction, l'association ABOYA à Dakar, etc.



Sites partenaires et PRISME impliqués dans le groupe de travail VIH et vieillissement



Une « Retraite Immunothérapie » pour le groupe de travail AC44

Organisée conjointement par l'action coordonnée "Interactions hôte-virus : recherche fondamentale et translationnelle sur le VIH" (AC41) et le groupe de travail en recherche clinique « Immunothérapie » de l'AC "Recherche clinique VIH" (AC44) en mai 2025, la « **Retraite Immunothérapie** » a réuni des experts en immunothérapie, cliniciens et chercheurs, afin de favoriser les échanges interdisciplinaires autour des avancées en VIH et en oncologie. Ce temps de travail a permis de renforcer les collaborations et de créer des ponts entre différentes communautés scientifiques,

ouvrant ainsi de nouvelles perspectives pour la recherche et la pratique clinique et notamment le rôle des cellules T et du micro-environnement tumoral ou le développement des thérapies à base de *CAR T cells*. Ce fut également l'occasion de donner la parole aux jeunes chercheurs. Ce colloque s'inscrit dans une dynamique collective pour le lancement d'une action collaborative croisant expertises en oncologie, immunothérapie et VIH, focalisé sur l'immunothérapie pour accélérer la guérison du VIH.

Événements des actions coordonnées : journées thématiques et symposium

Les actions coordonnées (AC) organisent chaque année des événements vers des publics externes pour structurer les échanges scientifiques et animer les communautés de recherche sur leurs priorités. Ces temps d'échanges en 2025 ont favorisé le partage des avancées scientifiques et la construction de collaborations.

Hépatites virales : les journées thématiques de l'AC42 au service des échanges, des synergies et de l'émergence de projets

L'action coordonnée 42 est responsable des activités de recherche fondamentale et translationnelle autour des hépatites virales. Ses missions ont été révisées en 2025 et se focalisent aujourd'hui sur l'étude des aspects moléculaires et cellulaires fondamentaux des cycles de vie des virus des hépatites et des réponses de l'hôte et des maladies induites par ces virus. Il s'agit pour l'action coordonnée de fournir à l'ANRS MIE de nouveaux concepts et orientations concernant la prévention et la thérapie. L'AC42 fonctionne sous la forme de journées thématiques ouvertes à l'ensemble de la communauté, à raison de trois journées par an.

Ces rencontres s'inscrivent dans la continuité des précédents groupes de travail et couvrent l'ensemble des thématiques liées à la recherche fondamentale et translationnelle sur les hépatites virales.

Les thématiques abordées incluent notamment : les interactions moléculaires entre les virus et leurs cellules hôtes, les réponses immunitaires aux infections virales, le développement de nouvelles technologies et de nouveaux modèles expérimentaux, l'élaboration de nouvelles stratégies antivirales, ainsi que la compréhension des mécanismes de pathogenèse associés aux infections virales ciblant le foie.

AC Tuberculose : un premier symposium international consacré à la tuberculose asymptomatique

L'action coordonnée Tuberculose (AC TB) a pour mission de faciliter le montage de projets collaboratifs, de renforcer la recherche et développement (R&D) et de proposer de nouvelles approches diagnostiques, thérapeutiques et vaccinales en réponse aux grandes problématiques actuelles sur la tuberculose.

Le 25 juin 2025, l'AC TB organisait son premier **symposium international** consacré à la tuberculose subclinique. Rassemblant chercheurs et cliniciens en présentiel et en ligne, la journée s'articulait sur trois thématiques : les outils de diagnostic de la tuberculose subclinique, les stratégies de transmission et de dépistage et les opportunités de traitement de la tuberculose subclinique.

Cette première édition a été un succès. Elle a permis d'améliorer la compréhension de la tuberculose subclinique, un enjeu majeur de santé publique à l'échelle mondiale.

50

51



Avec une prévalence de 10,6 millions de cas et 1,3 million de décès en 2022 dans le monde, la tuberculose reste un enjeu majeur de santé publique et est au cœur des priorités de l'ANRS MIE.

Événements scientifiques et colloques internationaux

Journées scientifiques de l'ANRS MIE : relever les défis de la recherche à l'international

Dans un contexte marqué par une multiplication des risques épidémiques et l'impact croissant des crises environnementales et sociétales sur la santé publique, la recherche doit collaborer, s'adapter et innover. C'est pourquoi l'ANRS Maladies infectieuses émergentes a choisi de consacrer ses journées scientifiques 2025 aux « défis de la recherche à l'international ». À travers un programme riche, ces deux journées ont permis de partager

avancées et perspectives, que ce soit en matière de prévention, de détection, de réponse aux épidémies ou encore d'innovation. Alors que la recherche scientifique est menacée aux États-Unis, ce rendez-vous a été l'occasion de mettre en lumière l'impérieuse nécessité de coopérer entre acteurs internationaux. Ces journées emblématiques de l'ANRS MIE ont réuni près de 500 personnes sur place et 250 à distance.

« La coopération internationale est incontournable pour préparer et prévenir les épidémies, comme pour les détecter, les contrôler et les traiter lorsqu'elles surviennent. Nous avons donc choisi de consacrer ces journées scientifiques aux « défis à l'international » et ces défis n'ont jamais été aussi grands. »

Pr Yazdan Yazdanpanah,
directeur de l'ANRS Maladies infectieuses émergentes



Du 1^{er} au 2 avril, l'Institut Pasteur accueillait les journées scientifiques de l'ANRS MIE.

EACS 2025 : ANRS MIE et TRT-5 CHV ouvrent le débat sur le financement de la lutte contre le VIH

Biennale, la *European AIDS Clinical Society Conference* se tenait du 15 au 18 octobre 2025 à Paris. Au sein du programme dense de cette conférence internationale, une **session coorganisée le 17 octobre par l'ANRS MIE et le collectif associatif TRT-5 CHV** qui réunit des associations de lutte contre le VIH, les hépatites et les IST, s'intéressait au financement de la recherche sur le VIH à l'heure des restrictions budgétaires. Quel est l'impact des décisions institutionnelles, notamment

alors que les États-Unis ont gelé leurs financements destinés à la lutte contre le VIH ? Quels pourraient être les nouveaux modèles d'aides aux pays à revenu faible et intermédiaire ? Quels sont les défis du multilatéralisme ? Quel est le rôle des agences mondiales de santé ? Quel est le positionnement de l'Europe face à ces enjeux de la lutte contre le VIH ? Autant de questions débattues au cours de cette session à fort enjeu politique et sanitaire, rappelant que les enjeux liés au VIH dépassent largement les seules dimensions scientifiques et cliniques.

52

53

Collaboration franco-allemande : un symposium conjoint à l'ECTMIH

Déclaré urgence de santé publique de niveau mondial par l'OMS, l'épidémie mpox inquiète dans un contexte d'augmentation de sa transmissibilité et de sa morbidité et dans l'hypothèse d'un virus qui a probablement muté. L'épidémie mpox était l'une des pathologies abordées lors du Congrès européen de médecine tropicale et de santé internationale (ECTMIH) organisé à Hambourg du 29 septembre au 1^{er} octobre 2025. Fort d'un partenariat de longue date, l'ANRS MIE et son homologue allemand, le DZIF, y co-organisaient un **symposium** pour présenter les dernières avancées en matière de vaccins, de

diagnostics et de thérapies pour la lutte mondiale contre le virus mpox. Les échanges ont porté sur les avancées récentes concernant l'origine de la maladie, les mécanismes de défense de l'organisme contre le virus mpox, la capacité d'adaptation du virus, les manifestations cliniques du clade I, son épidémiologie, ainsi que les stratégies de prévention vaccinale et les options thérapeutiques. Ce symposium et ce partenariat franco-allemand illustrent les nécessaires adaptations et collaborations en matière de recherche dans l'optique d'une meilleure santé dans un monde en mutation.

Lancement de PRISME France-Brésil : une coopération scientifique renforcée

Lancée à Fortaleza en octobre 2025, à l'occasion du 31^e Séminaire de coopération scientifique et technique France-Brésil et de la 9^e Journée scientifique du site partenaire ANRS MIE au Brésil, la **Plateforme de Recherche Internationale en Santé Mondiale (PRISME) France-Brésil** marque une nouvelle étape dans une collaboration scientifique de plus de 20 ans. PRISME France-Brésil s'inscrit dans la continuité des partenariats déjà existants. Il fédère au sein d'une même alliance, un réseau d'institutions françaises et brésiliennes de premier plan, pour renforcer la coopération scientifique en santé mondiale.

Avec PRISME France-Brésil, la coopération scientifique entre la France et le Brésil franchit une étape décisive : elle devient un levier stratégique pour répondre collectivement aux grandes menaces sanitaires mondiales et affirmer une ambition commune, celle de placer la santé au cœur de l'avenir.

Dans le prolongement des travaux portant sur la lutte contre le VIH, les **infections sexuellement transmissibles**, les **hépatites virales** et la **tuberculose**, PRISME France-Brésil ambitionne de relever les défis sanitaires actuels, marqués par l'émergence ou réémergence d'agents infectieux et d'épidémies récurrentes en lien avec les conséquences du changement climatique.



Signature du PRISME France - Brésil

Découvrir le Réseau international de l'ANRS MIE
<https://anrs.fr/partnerships/reseau-international/>



Un soutien continu à la nouvelle génération de scientifiques via le programme Start



Lancé en 2024, le **programme Start** de l'ANRS MIE a pour mission de soutenir les jeunes scientifiques spécialisés dans les maladies infectieuses. L'appel à candidatures 2025 a permis de sélectionner 16 lauréats. Dans la catégorie Master, qui cible des candidats issus de Pays à Revenu Faible ou Intermédiaire (PRFI), six lauréats ont été sélectionnés sur des thématiques aussi diverses que la gestion des données des essais cliniques, l'indice de masse corporelle (IMC) comme facteur de risque pour les infections à *Mycobacterium tuberculosis* ou le dépistage des *insectivirus flavivirus* chez les moustiques, en collaboration avec le Sénégal, le Cameroun, le Vietnam ou le Brésil. Au total, 10 bourses de thèses, s'intéressant à la coqueluche, à l'épidémie Ebola, au virus Zika ou encore aux vecteurs dérivés des alphavirus ou à la gestion des épidémies virales par une approche phylodynamique ont été octroyées. Cette démarche de soutien à la future génération de chercheurs en France et dans les PRFI est au cœur de l'engagement de l'ANRS MIE pour une science partagée et tournée vers l'avenir.

En savoir plus sur le programme Start
<https://anrs.fr/financements/programme-start/>



16 bourses de master et de thèse financées en 2025 par l'ANRS MIE pour soutenir les jeunes scientifiques

Rassemblant près de 80 personnes, la deuxième édition de la **Journée Start** s'est tenue le 31 mars 2025 à la veille des journées scientifiques. Elle a constitué un moment privilégié de rencontres et d'échanges pour les jeunes scientifiques. Cet événement est, pour les jeunes chercheurs et chercheuses, une opportunité de développement professionnel, de mise en réseau et d'échanges à la fois avec des pairs et des chercheurs et chercheuses plus expérimentés. Cette deuxième édition réussie illustre le soutien et l'accompagnement proposés par l'ANRS MIE à la jeune génération de scientifiques.




Journée Start - 31 mars 2025 à l'Institut Pasteur

Partie 5

Organisation et gouvernance

Chiffres clés des appels à projets 2025




Lancement de 9 appels à projets et candidatures

- 2** appels à projets pour le périmètre historique de l'agence
VIH, Hépatites, IST, Tuberculose
- 3** appels à projets pour les maladies infectieuses (Rech MIE ; Emergences PRFI 2025 ; PEPR MIE 2025)
- 1** appel à projets conjoint Glolid-R
- 3** appels à candidatures dans le cadre du programme Start pour le soutien des jeunes scientifiques 

67 projets financés en 2025 dans le cadre d'AAP
pour un total de **34,4 millions d'euros investis**

Crises sanitaires

8 projets financés en urgence hors AAP
notamment sur

-  Le chikungunya
 -  Le mpox
 -  Les viroses respiratoires
- L'impact du retrait du financement PEPFAR pour le VIH.

14 M€ 

consacrés aux jeunes scientifiques

- 56 allocations de recherche
- 6 bourses de master
- 5 Chaires junior

Le budget de l'ANRS MIE 2025 et son utilisation

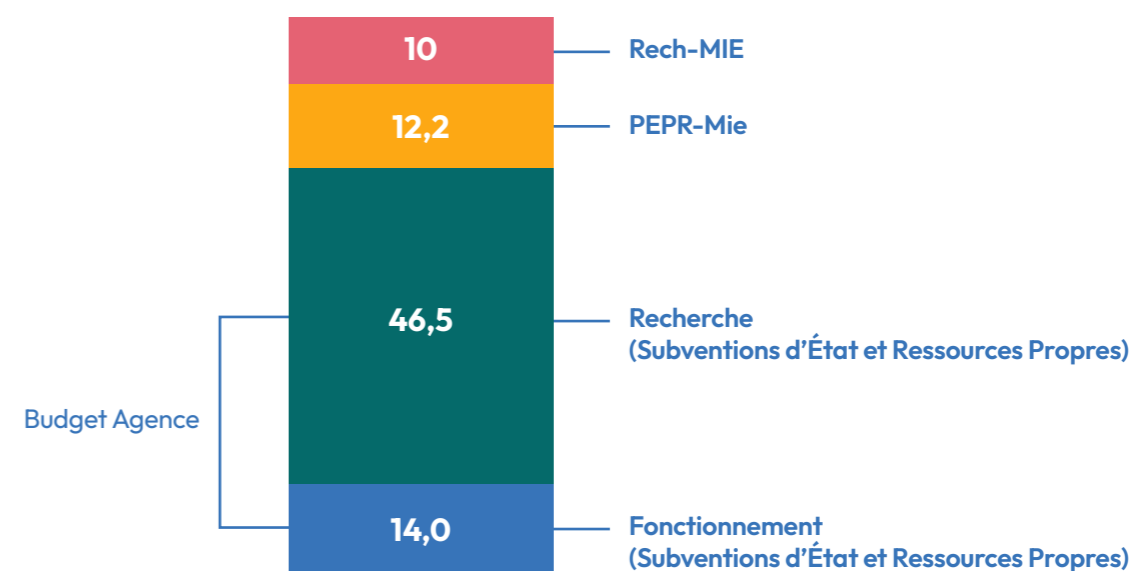
L'exercice 2025 a constitué la cinquième année d'existence de l'entité ANRS MIE, nouvelle entité de l'ANRS. Il s'est caractérisé par la consolidation des ressources consacrées à la préparation et à la réponse aux émergences, ainsi que par la poursuite du suivi de plusieurs dispositifs de financement de la recherche mis en place à la suite de la crise de la Covid-19, initialement confiés à l'Inserm puis transférés à l'agence en 2021. En parallèle, les activités relevant du périmètre historique de l'ANRS MIE ont pu être maintenues à budget nominal constant.

L'exercice 2025 du budget de l'agence correspond à la troisième année de mise en œuvre du PEPR Maladies infectieuses émergentes (PEPR MIE), doté d'un budget de **70 millions d'euros sur cinq ans**.

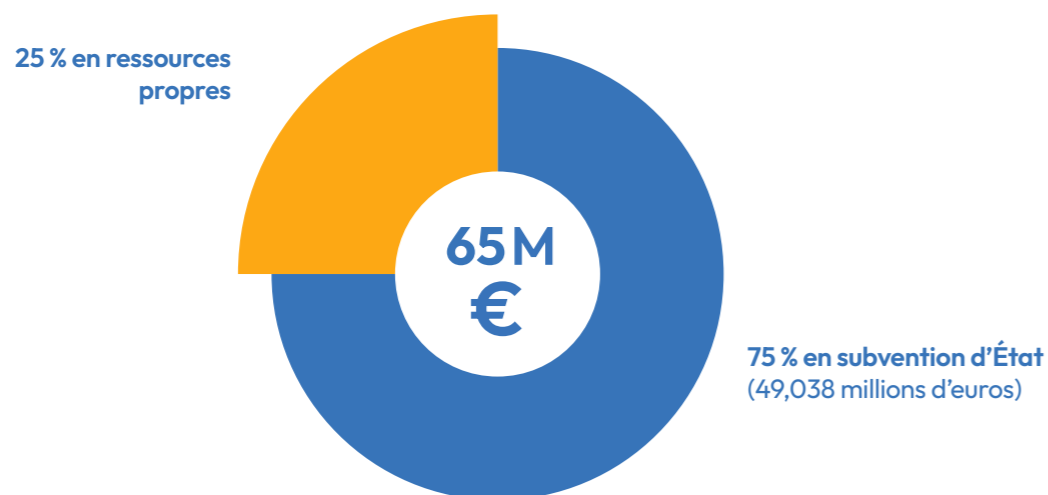
Le budget total piloté par l'ANRS MIE en 2025

Le budget 2025 de l'ANRS MIE est composé de la subvention d'État, des ressources propres de l'agence, de l'enveloppe budgétaire du PEPR MIE ainsi que du financement de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) pour l'appel à projets Rech-MIE.

Répartition des sources de financement de l'ANRS MIE en 2025 (en millions d'euros)

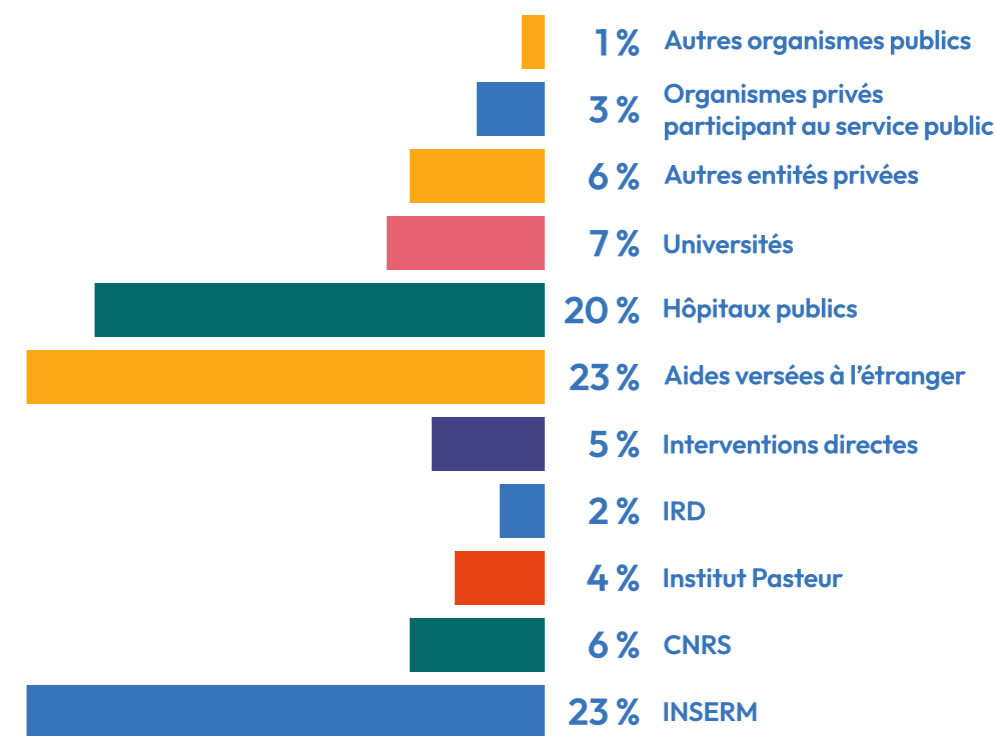


Réalisation des recettes 2025 en millions d'euros par type de financement



Un total de **49,038 millions** d'euros de subvention d'État (MESRI) a été encaissé en 2025.

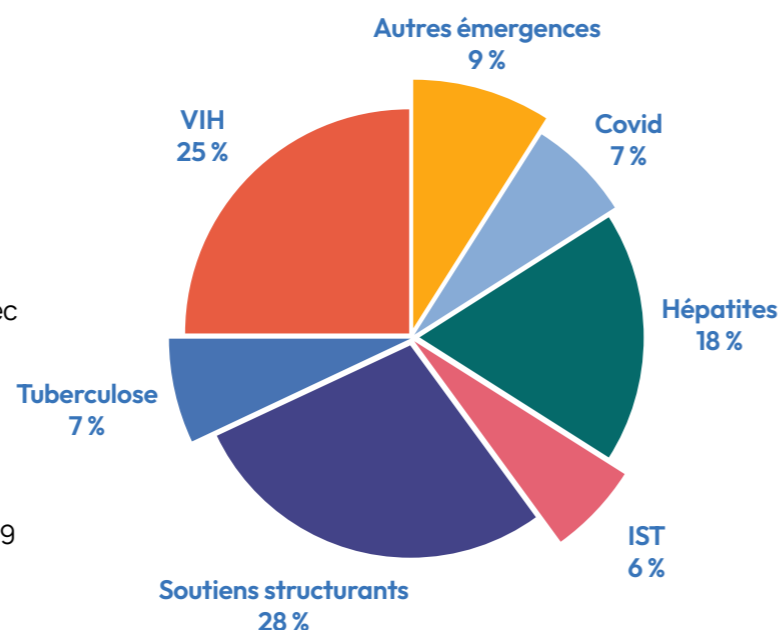
Focus sur les dépenses de recherche en subvention d'État



Répartition 2025 des dépenses de recherche (subvention d'État) par organisme financé

Focus sur les dépenses de recherche selon les organismes financés (en subvention d'État)

La répartition générale 2025 des financements de recherche issus de la subvention d'État met en évidence la prépondérance du **périmètre historique de l'agence**. Elle se caractérise également par une progression des financements attribués à la tuberculose, en lien avec le renforcement du partenariat avec le *South African Medical Research Council (SAMRC)*. À l'inverse, en lien avec l'évolution de la situation épidémiologique, la part des financements consacrés à la Covid-19 poursuit sa diminution.



Répartition 2025 des financements de recherche issus de la subvention d'État

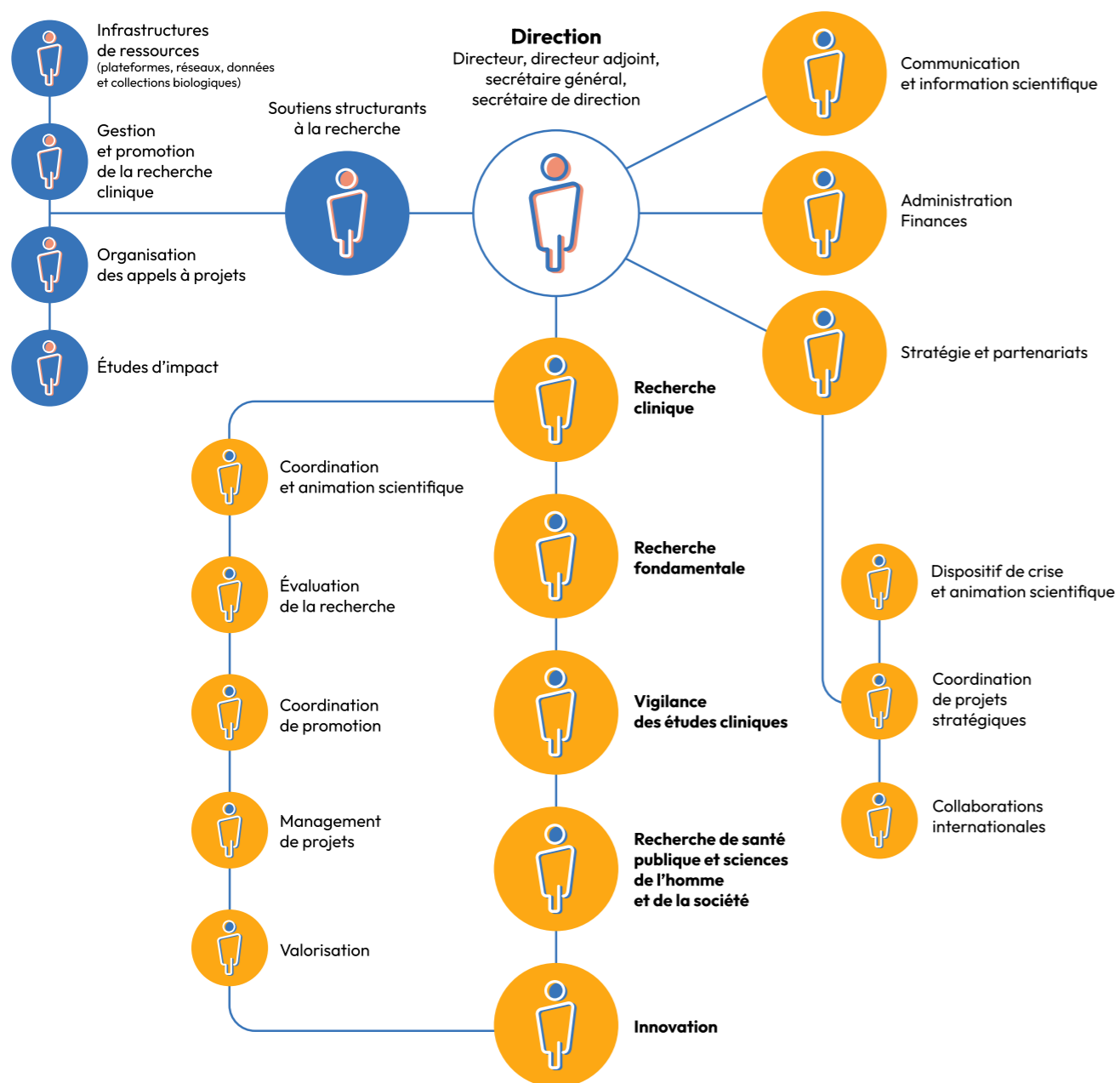
Les partenaires historiques de l'agence concentrent **35 %** des soutiens à la recherche, confirmant leur rôle structurant dans l'écosystème de l'ANRS MIE.

La répartition à hauteur de **23 % d'aides versées à l'étranger** traduit la continuité et le maintien de la dynamique de la politique internationale de l'agence, au service de la coopération scientifique et du renforcement des capacités de recherche.

Les ressources humaines

Fin 2025 : 141 collaborateurs

L'activité de l'ANRS MIE est répartie **entre neuf départements, dont quatre départements thématiques** (recherche fondamentale, recherche clinique, recherche santé publique et sciences humaines et sociales, innovation), deux départements transversaux et un département de vigilance. Ces départements accompagnent la recherche dans toutes ses dimensions. **Deux autres départements viennent appuyer l'activité de l'agence** : un département administratif et financier et un département communication et information scientifique.



Les instances de gouvernance

L'agence est sous la **tutelle des ministères chargés de la Recherche et de la Santé**. Elle a des liens étroits avec le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, le Secrétariat général pour l'investissement, l'Anses et Santé publique France.

La gouvernance de l'ANRS MIE est organisée autour de trois conseils

Le Conseil d'orientation



Le Conseil d'orientation délibère sur les grandes orientations stratégiques de l'agence, son fonctionnement, son organisation administrative et financière de l'agence, ses actions de veille scientifique.

Présidence : Isabelle Richard

Directrice de l'École des hautes études en santé publique (EHESP)

Le Conseil scientifique international



Le Conseil scientifique international conseille l'agence sur les grandes orientations de sa stratégie scientifique et sur ses activités. Il mène également une réflexion prospective de la recherche dans son champ thématique.

Présidence :

Sharon Lewin, université de Melbourne, *The Doherty Institute*, Australie
Fabien Zoulim, Hospices Civils de Lyon, UMR Inserm - université Claude Bernard Lyon 1 U1350 PaTHLiv, *Lyon Hepatology Institute*, France

Le Conseil des partenaires



Le Conseil des partenaires est un lieu d'échanges institutionnels, stratégiques et scientifiques qui associe les partenaires de l'agence. La vocation de ce Conseil des partenaires est inclusive et participative. Il inclut en particulier les agences sanitaires de l'État.

L'ANRS MIE dispose également de deux instances d'évaluation scientifique

Les Comités scientifiques sectoriels (CSS)



Au nombre de neuf, les CSS réalisent l'évaluation scientifique des demandes de financements. Ils peuvent être constitués de façon permanente ou temporaire (appels à projets ou missions) et sont composés d'au moins huit membres, dont au moins un tiers d'origine étrangère.

Le Comité d'évaluation des cohortes



Ce comité se réunit sur un cycle triennal pour réaliser une évaluation scientifique des cohortes conduites par l'agence. Il est constitué d'experts multidisciplinaires, internationaux et indépendants.

VIH et IST

Alcouffe L, Tareau MA, Brun Rambaud G, Lucarelli A, Boutrou M, Thorey C, et al. Sexual health determinants during the life course and migration of Haitian-origin people in French Guiana: protocol for the Parcours d'Haïti biographical and transdisciplinary Study. *JMIR Res Protoc*. 2025;14:e63586. Doi:10.2196/63586. PMID: 40505127. <https://www.researchprotocols.org/2025/1/e63586>

Ay S, Burlaud-Gaillard J, Gazi A, Tatirovsky Y, Cuhe C, Diana JS, et al. In vivo HIV-1 nuclear condensates safeguard against cGAS and license reverse transcription. *Embo J*. 2025;44(1):166-99. Doi: 10.1038/s44318-024-00316-w. PMID: 39623137. <https://link.springer.com/article/10.1038/s44318-024-00316-w>

Bercot B, Assoumou L, Caméléna F, Voitchouk C, Mérimèche M, Ouattara M, et al. Antimicrobial drug-resistant *Neisseria gonorrhoeae* (GC) infections in men using doxycycline postexposure prophylaxis. A substudy of the ANRS 174 DOXYVAC trial. *Clin Infect Dis*. 2025;(ciaf591):ciaf591. Doi: 10.1093/cid/ciaf591. PMID: 41208026. <http://dx.doi.org/10.1093/cid/ciaf591>

Dahourou DL, Tisserson C, Yonaba C, Djaha J, N'Gbeche M-S, Moh C, et al. Incidence of unintended pregnancies and pregnancy experience among adolescents living with perinatally-acquired HIV in West Africa: a mixed-method study. *BMC Public Health*. 2025;25(1):385. Doi:10.1186/s12889-025-21595-w. PMID: 39885473. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-21595-w>

Dary C, Ségéral O, Larmarange J, Mosnier E, Ben Mechlia M, Ouk V, et al. Pilot implementation of HIV self-testing delivery in private pharmacies combined with a respondent-driven sampling method to improve HIV testing for men who have sex with men and transgender women in Phnom Penh (ANRS 0100s): protocol for a prospective mixed method feasibility study. *JMIR Res Protoc*. 2025;14:e65351. Doi:10.2196/65351. PMID: 40577719. <https://www.researchprotocols.org/2025/1/e65351>

Dorman A, Bendoumou M, Valaitiene A, Wadas J, Ali H, Dutilleul A, et al. Nuclear retention of unspliced HIV-1 RNA as a reversible post-transcriptional block in latency. *Nat Commun*. 2025;16(1):2078. Doi: 10.1038/s41467-025-57290-y. PMID: 40021667. <https://www.nature.com/articles/s41467-025-57290-y>

Ferré VM, Dupont A, Draullette M, Vallette E, Collin G, Bucau M, et al. Higher levels of host-cell DNA methylation markers ZNF582 and ASCL1 on anal smears are predictive for progression to anal cancer in patients with previous high-grade lesions. *EBioMedicine*. 2025;120(105936):105936. Doi: 10.1016/j.ebiom.2025.105936. PMID: 40997682. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ebiom.2025.105936>

Kanyama C, Kouanfack C, Nyirenda S, Mfinanga S, Kivuyo SL, Beaumont E, et al. Causes of HIV-related CNS infection in Cameroon, Malawi, and Tanzania: epidemiological findings from the DREAMM HIV-related CNS implementation study. *Lancet Glob Health*. 2025;13(2):e345-54. Doi: 10.1016/S2214-109X(24)00472-8. PMID: 39890234. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(24\)00472-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(24)00472-8)

Nouaman MN, Coffie PA, Agoua AA, Clémence Zébago C, Dao HZ, Kissi E, et al. Syndromic and biological screening for sexually transmitted infections in female sex workers in Côte d'Ivoire: the ANRS 12381 PRINCESSE cohort study. *Front Public Health*. 2025;13:1535122. Doi:10.3389/fpubh.2025.1535122. PMID: 40144989. https://amu.hal.science/ANRS_12381_PRINCESSE/hal-04990223v1

Supplisson O, Tessandier N, Roussel M, Haim-Boukobza S, Burrel S, Sofonea MT, et al. High-risk human papillomavirus cervical infection prevalence: a nationwide retrospective study comparing opportunistic and organised screening, France, 2020 to 2023. *Euro Surveill*. 2025;30(28):2400689. Doi:10.2807/1560-7917.ES.2025.30.28.2400689. PMID: 4068245. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.28.2400689>

Tejiokem MC, Desselas E, Noumsi TJ, Ateba Ndongo F, Tetang Ndiang S, Fosi MA, et al. Pre- and post-vaccination measles antibody and persistence up to 5 years of age among early ART-treated HIV-infected, HIV-exposed uninfected and HIV-unexposed children in Cameroon. *Vaccines (Basel)*. 2025;13(6):584. Doi: 10.3390/vaccines13060584. PMID: 40573915. <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines13060584>

Hépatites virales

Alfano V, Pascucci GR, Corleone G, Cocca M, De Nicola F, Floriot O, et al. HBV-driven host chromatin accessibility changes affect liver metabolic pathways, iron homeostasis and promote a preneoplastic phenotype. *J Exp Clin Cancer Res*. 2025;44(1):146. Doi: 10.1186/s13046-025-03414-7. PMID: 40380227. <http://dx.doi.org/10.1186/s13046-025-03414-7>

Faye RAY, Desclaux A, Diagne A. The gender factor in meeting the needs of women who use drugs in Senegal. *Harm Reduct J*. 2025;22(1):50. Doi: 10.1186/s12954-025-01186-z. PMID: 40217260. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12954-025-01186-z>

Khuon D, Sagaon-Teyssier L, Neth S, Saint S, Meyer L, Mosnier E, et al. Community-based versus facility-based services to improve hepatitis C screening in Cambodia: a cluster randomized controlled trial (ANRS 12384 Cam-C study). *Lancet Reg Health West Pac*. 2025;63(101703):101703. Doi: 10.1016/j.lanwpc.2025.101703. PMID: 41127705. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lanwpc.2025.101703>

Nahon P, Lusivika-Nzinga C, Merle P, Zoulim F, Decaens T, Ganne-Carrié N, et al. Value of non-invasive test dynamics in guiding HCC surveillance decisions after HCV cure in patients with cirrhosis. *J Hepatol*. 2025;83(3):701-11. Doi: 10.1016/j.jhep.2025.02.008. PMID: 40020929. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhep.2025.02.008>

Penot P, Desgrées du Loû, A, Letembet VA, Yazdanpanah Y. A prenatal testing program among future fathers in a Paris metropolitan area maternity reveals a high proportion of undiagnosed and not linked to care chronic viral hepatitis B. *Clin Microbiol Infect*. 2025;31(6):1073-4. Doi:10.1016/j.cmi.2025.03.015. PMID: 40139312. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40139312/>

Tayou Tagny C, Loic B, Ndemanou M, Diderot F, Maugard C, Candotti D, et al. Performance and acceptability of pre-donation screening and post-donation testing for hepatitis B infection in a resource-limited blood service. *Vox Sang*. 2025;120(8):812-9. Doi:10.1111/vox.70058. PMID: 40462485. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/vox.70058>

Vincent JP, Ségéral O, Kania D, Borand L, Adoukara J-P, Pivert A, et al. Hepatitis B core-related antigen rapid diagnostic test for point-of-care identification of women at high risk of hepatitis B vertical transmission: a multicountry diagnostic accuracy study. *Lancet Gastroenterol Hepatol*. 2025;10(5):452-61. Doi: 10.1016/S2468-1253(25)00015-9. PMID: 40090346. [http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253\(25\)00015-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2468-1253(25)00015-9)

Yang Y, Delcourte L, van Belleghem C, Fonte S, Gerard K, Baconnais S, et al. Structure and nucleic acid interactions of the S(Delta60) domain of the hepatitis delta virus small antigen. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2025;122(19):e2411890122. Doi: 10.1073/pnas.2411890122. PMID: 40324079. <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2411890122>

Tuberculose

Ogishi M, Puchan J, Yang R, Arias AA, Han JE, Nguyen T, et al. Human LY9 governs CD4+ T cell IFN-γ immunity to Mycobacterium tuberculosis. *Sci Immunol*. 2025;10(107):24. Doi: 10.1126/sciimmunol.ads7377. PMID: 40446017. <https://www.science.org/doi/10.1126/sciimmunol.ads7377>

Stewart O, Gruber C, Randolph HE, Patel R, Ramba M, Calzoni E, et al. Monoallelic expression can govern penetrance of inborn errors of immunity. *Nature*. 2025;637(8048):1186–97. Doi: 10.1038/s41586-024-08346-4. PMID: 39743591. <https://www.nature.com/articles/s41586-024-08346-4>

Maladie infectieuses émergentes

Coleon A, Larrous F, Kergoat L, Tichit M, Hardy D, Obadia T, et al. Hamsters with long COVID present distinct transcriptomic profiles associated with neurodegenerative processes in brainstem. *Nature Commun*. 2025;16(1):6714. Doi: 10.1038/s41467-025-62048-7. PMID: 40695836. <https://www.nature.com/articles/s41467-025-62048-7>

Fischer C, Maponga TG, Yadouleton A, Abílio N, Aboce E, Adewumi P, et al. Emergence and spread of the SARS-CoV-2 omicron (BA.1) variant across Africa: an observational study. *Lancet Glob Health*. 2025;13:e256–67. Doi:10.1016/S2214-109X(24)00419-4. PMID: 39890226. [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(24\)00419-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(24)00419-4/fulltext)

Fischer A, Peretti-Watel P, Ward J. Vaccine policies in France and Europe. *Curr Opin Immunol*. 2025;92:102513. Doi:10.1016/j.coi.2024.102513. PMID: 39675153. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0952791524001031?via%3Dihub>

Fourati S, Reslan A, Bourret J, Casalegno J-S, Rahou Y, Chollet L, et al. Genotypic and phenotypic characterisation of respiratory syncytial virus after nirsevimab breakthrough infections: a large, multi-centre, observational, real-world study. *Lancet Infect Dis*. 2025;25(3):301–11. Doi: 10.1016/S1473-3099(24)00570-X. PMID: 39419046. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(24\)00570-X](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00570-X)

Fournier L, Durand GA, Cochet A, Brottet E, Fiet C, Mano Q, et al. Multiple early local transmissions of chikungunya virus, Mainland France, from May 2025. *Euro Surveill*. 2025;30(32):2500545. Doi: 10.2807/1560-7917.ES.2025.30.32.2500545. PMID: 40814787. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.32.2500545>

Gauna F, Raude J, Khouri C, Cracowski JL, Ward JK. Exploring the relationship between experience of vaccine adverse events and vaccine hesitancy: a scoping review. *Hum Vaccin Immunother*. 2025;21(1):2471225. Doi:10.1080/21645515.2025.2471225. PMID: 40058398. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2025.2471225#abstract>

Ghosn J, Assoumou L, Ouattara M, Rubenstein E, Pialoux G, Katlama C, et al. Impact of vaccination with third generation modified vaccinia Ankara and sexual behaviour on mpox incidence in men who have sex with men: analysis among participants of the ANRS-174 DOXYVAC trial. *Lancet Reg Health Eur*. 2024;45:101020. Doi: 10.1016/j.lanepe.2024.101020. PMID: 39188858. Erratum in: *Lancet Reg Health Eur*. 2025;52:101297. Doi: 10.1016/j.lanepe.2025.101297. PMID: 40247951. [https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762\(24\)00187-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanep/article/PIIS2666-7762(24)00187-X/fulltext)

Gnimadi TAC, Kadio KJ-JO, Mathew MJ, Diallo H, Soumah AK, Keita AK, et al. Genetic diversity and spatiotemporal distribution of SARS-CoV-2 variants in Guinea: a meta-analysis of sequence data (2020–2023). *Viruses*. 2025;17(2):204. Doi:10.3390/v17020204. PMID: 40006959. <https://www.mdpi.com/1999-4915/17/2/204>

Kinganda-Lusamaki E, Amuri-Aziza A, Fernandez-Nunez N, Makangara-Cigolo JC, Pratt C, Vakaniaki EH, et al. Clade I mpox virus genomic diversity in the Democratic Republic of the Congo, 2018–24: predominance of zoonotic transmission. *Cell*. 2025;188(1):4–14 e6. Doi: 10.1016/j.cell.2024.10.017. PMID: 39454573. [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(24\)01199-1?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867424011991%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(24)01199-1?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867424011991%3Fshowall%3Dtrue)

Malaka CN, Patrono LV, Tombolomako TB, Farra E, Sibiro O, Garba-Ouangolé S, et al. Genomic epidemiology of clade Ia monkeypox viruses circulating in the Central African Republic in 2022–24: a retrospective cross-sectional study. *Lancet Microbe*. 2025;6:101173. Doi:10.1016/j.lanmic.2025.101173. PMID: 40915313. [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(25\)00101-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(25)00101-6/fulltext)

Manaquin R, Desmoulin A, Luong Nguyen LB, Kornblum D, Deparis X, Ferdynus C, et al. Acceptance of chikungunya vaccination: a rapid survey in Reunion island during an epidemic. *Vaccine*. 2025;64:127720. Doi:10.1016/j.vaccine.2025.127720. PMID: 40946352. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X25010175?via%3Dihub>

Mbaye A, Diallo H, Gnimadi TAC, Kadio KJJO, Soumah AK, Koivogui JB, et al. Genomic and epidemiological analysis of SARS-CoV-2 variants isolated in Guinea: a routine sequencing implementation. *BMC Infect Dis*. 2025;25:3. Doi:10.1186/s12879-024-10411-2. PMID: 39748303. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-024-10411-2>

Pesonel E, Laouénan C, Guiraud L, Bourner J, Hoffmann I, Molino D, et al. Clinical characterization and outcomes of human clade IIb mpox virus disease: a European multicenter mpox observational cohort study (MOSAIC). *Clin Infect Dis*. 2025;80(5):1060–73. Doi: 10.1093/cid/ciae657. PMID: 39749987. <http://dx.doi.org/10.1093/cid/ciae657>

Sagaon-Teyssier L, Hoyer M, Dos Santos M, Mora M, Bourrelly M, Protière C, et al. Acceptability of public health information and prevention measures by gay men, bisexual men and men who have sex with men during the French Mpox outbreak in 2022: the ANRS-MPX-SHS cross-sectional survey. *Sex Transm Infect*. 2025;102(1):e056406. Doi:10.1136/sextrans-2024-056406. PMID: 40250995. <https://sti.bmj.com/content/102/1/36.long>

Sidhu RK, Mas Fiol G, Le-Bury P, Demeure CE, Bougit E, Beau R, et al. Attenuation of virulence in *Yersinia pestis* across three plague pandemics. *Science*. 2025;388(6750):eadt3880. Doi: 10.1126/science.adt3880. PMID: 40440389. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.adt3880>

Torii S, Lord JS, Lavina M, Prot M, Lecuyer A, Diagne CT, et al. Polygenic viral factors enable efficient mosquito-borne transmission of African Zika virus. *Nat Commun*. 2025;16(1):9594. Doi: 10.1038/s41467-025-64627-0. PMID: 41168162. <https://www.nature.com/articles/s41467-025-64627-0>

Glossaire

AAP : appel à projets	GloPID-R : Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness
AC : action coordonnée	GRIPP : Global Research Improving Pandemic Preparedness
ANR : Agence national de la recherche	GT : groupe de travail
ANRS : Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales	HAS : Haute autorité de santé
ANRS MIE : ANRS Maladies infectieuses émergentes	Inserm : Institut national de la santé et de la recherche médicale
ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail	I-REIVAC : Innovative-clinical research network in vaccinology
AP-HP : Assistance publique - hôpitaux de Paris	IRD : Institut de recherche pour le développement
BE READY : Building a European Strategic Research and innovation Area in Direct Synergy with other EU and International Initiatives for Pandemic Preparedness	IST : infection sexuellement transmissible
CHIP : Centre of Excellence for Health, Immunity and Infections	IT I3M : Institut thématique Immunologie, Inflammation, Infectiologie et Microbiologie
CMG : Centre de méthodologie et de gestion	MIE : maladies infectieuses émergentes
CNPq : Conseil National de Développement Scientifique et Technologique du Brésil	OMS : Organisation mondiale de la santé
CNRS : Centre national de la recherche scientifique	OPEN-ReMIE : Réseau opérationnel national de recherche pour les maladies infectieuses émergentes
CNS : Conseil national du sida et des hépatites virales	PADMEN : Propagation et Analyse des Discours sur le Méta-pneumovirus humain dans l'Écosystème Numérique
CSS : Comités scientifiques sectoriels	PEPR MIE : Programme et équipements prioritaires de recherche faisant partie de la stratégie d'accélération
CORC : Collaborative Open Research Consortium	PROACT EU-Response : European Proactive Adaptive Clinical Trials Network within EU-Responses
DGOS : Direction générale de l'offre de soins	PRFI : pays à revenu faible et intermédiaire
DZIF : Centre allemand de recherche sur les infections	PrEP : prophylaxie pré-exposition
EACS : European AIDS Clinical Society Conference	PRISME : Plateforme de recherche internationale en santé mondiale
ECTMIH : European Congress on Tropical Medicine and International Health	Rhiviera : Remission of HIV Infection Era
EDCTP : European & Developing Countries Clinical Trials Partnership	SAMRC : South African Medical Research Council
EMERGEN : Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections de pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne	SHIELD : Strategies for Health Interventions to Eliminate Infection related Cancers
EMA : European Medicines Agency	STRIVE : Strategies and Treatments for Respiratory Infections and Viral Emergencies
FDA : Food and Drug Administration	VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

Rapport d'activité 2025

ANRS Maladies infectieuses émergentes

Directeur de la publication : Yazdan Yazdanpanah ;

Rédaction en chef : Céline Rouger ;

Coordination : Géraldine Meyer ;

Contributions : Jean-Louis Carsol, Isabelle Dimier-Poisson, Félix Gouty, Léonard Heyerdahl, Laura Picas, Hervé Raoul, Asier Saez-Cirion, Romy Sauvayre ;

Direction artistique et mise en page : William Bolze-Evain.

Crédits photographiques et illustrations

Portrait de Yazdan Yazdanpanah : © Laurent Arduin

Portrait d'Alpha Diallo : © Sébastien Delarque

Portrait d'Hervé Raoul : © Arnaud César Vilette

Portrait d'Asier Saez-Cirion : © Institut Pasteur

Portrait de Fabrice Carrat : © Sorbonne Université

Portrait de Laura Picas : © Institut Pasteur

Illustrations Filovirus, chikungunya, fièvre du Nil occidental, infections respiratoires virales, infections sexuellement transmissibles, hépatites, vaccin nasal, tiques : © Adobe Stock

Illustration tuberculose : © Unsplash

Signature PRISME-Brésil : © SVSA - Ministério da Saúde Laudemiro Bezerra

Journées scientifiques ANRS MIE 2025 et Journée Start : © Sébastien Delarque

© ANRS Maladies infectieuses émergentes – 2026 Tous droits réservés.



ANRS Maladies infectieuses émergentes

PariSanté Campus I 2 rue d'Oradour-sur-Glane 75015 Paris

information@anrs.fr

www.anrs.fr