Notre chaîne d'approvisionnement du traitement antirétroviral (TAR) peut-elle réellement prendre en charge l'offre de PSD centrée sur le patient?

Webinaire co-organisé par le réseau CQUIN et l'IAS (International AIDS Society)

Mardi 4 mai 2021

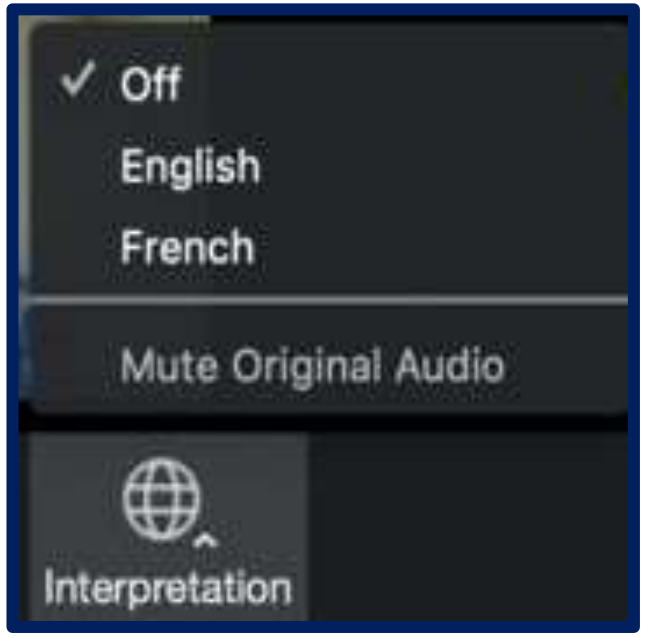
icap Global Health

HIV Learning Network
The CQUIN Project for Differentiated Service Delivery

IAS

Bienvenue

- Assurez-vous d’avoir sélectionné la langue de votre choix à l’aide du menu « Interprétation » en bas de votre écran Zoom.



Bienvenue !

Peter Preko
Directeur de projet, réseau CQUIN
ICAP à l'université de Columbia

Anna Grimsrud
Conseillère technique principale
International AIDS Society

International AIDS Society iasociety.org

Notre chaîne d'approvisionnement du traitement antirétroviral (TAR) peut-elle réellement prendre en charge la PSD centrée sur patients ?

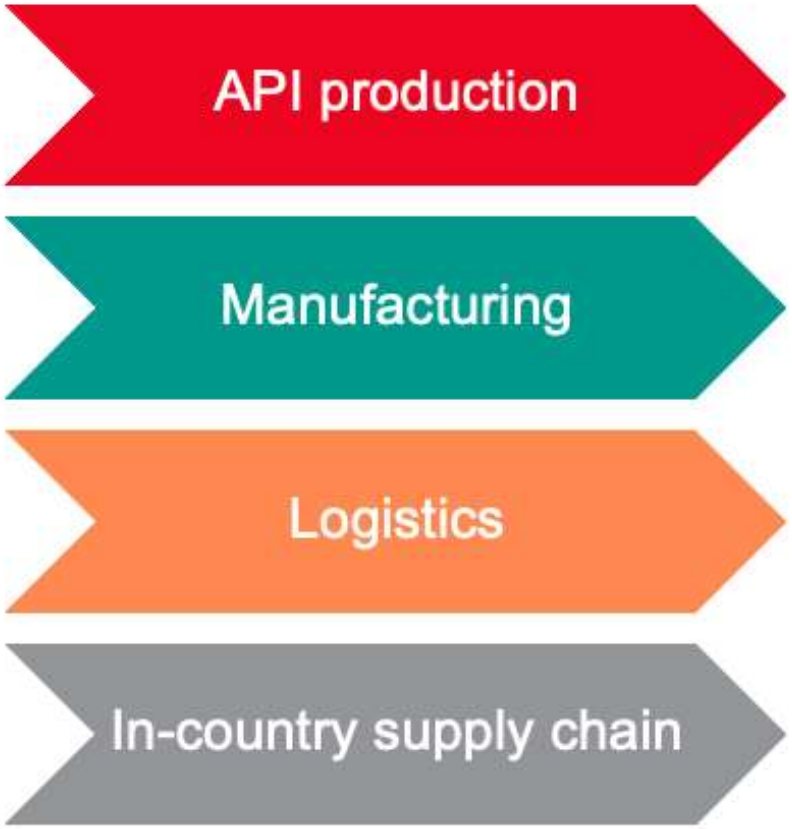
Présentation du cadre

HIV Learning Network
The CQUIN Project for Differentiated Service Delivery

Anna Grimsrud, PhD
International AIDS Society
4 mai 2021

IAS

En 2020, nous avons évoqué les différents types de défis que nous avons dû relever concernant la chaîne d'approvisionnement face à la pandémie de COVID-19.

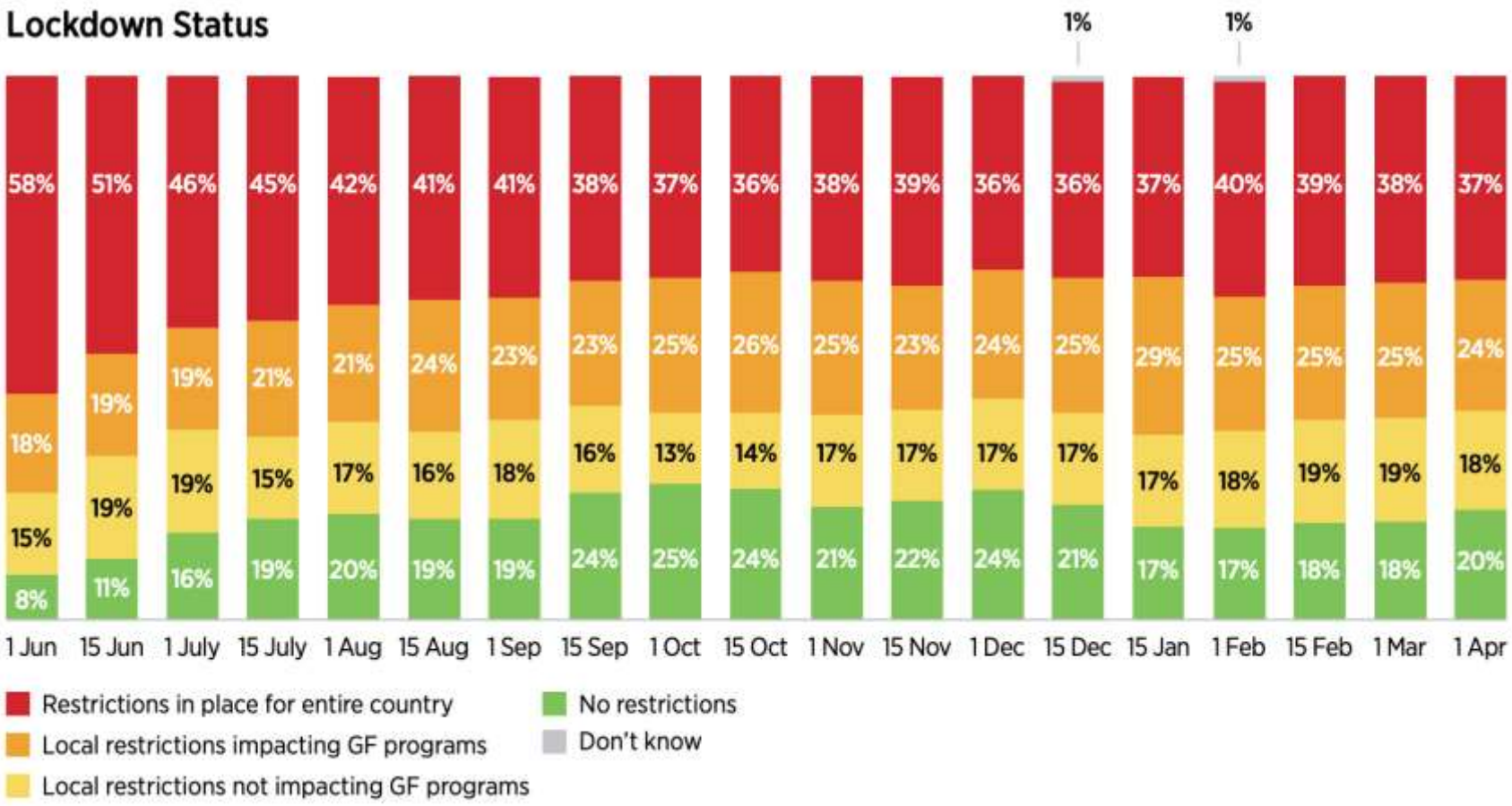


- Critical to look *across* the supply chain
- Need to also understand pre-COVID-19 challenges
- Further, need to understand what COVID-19 is exacerbating in terms of supply chain
- And finally, what is because of/caused by COVID-19

9 juin 2020, « DSD, supply chain, and COVID-19 », webinaire organisé par le réseau CQUIN, l'IAS et l'ITPC.

IAS

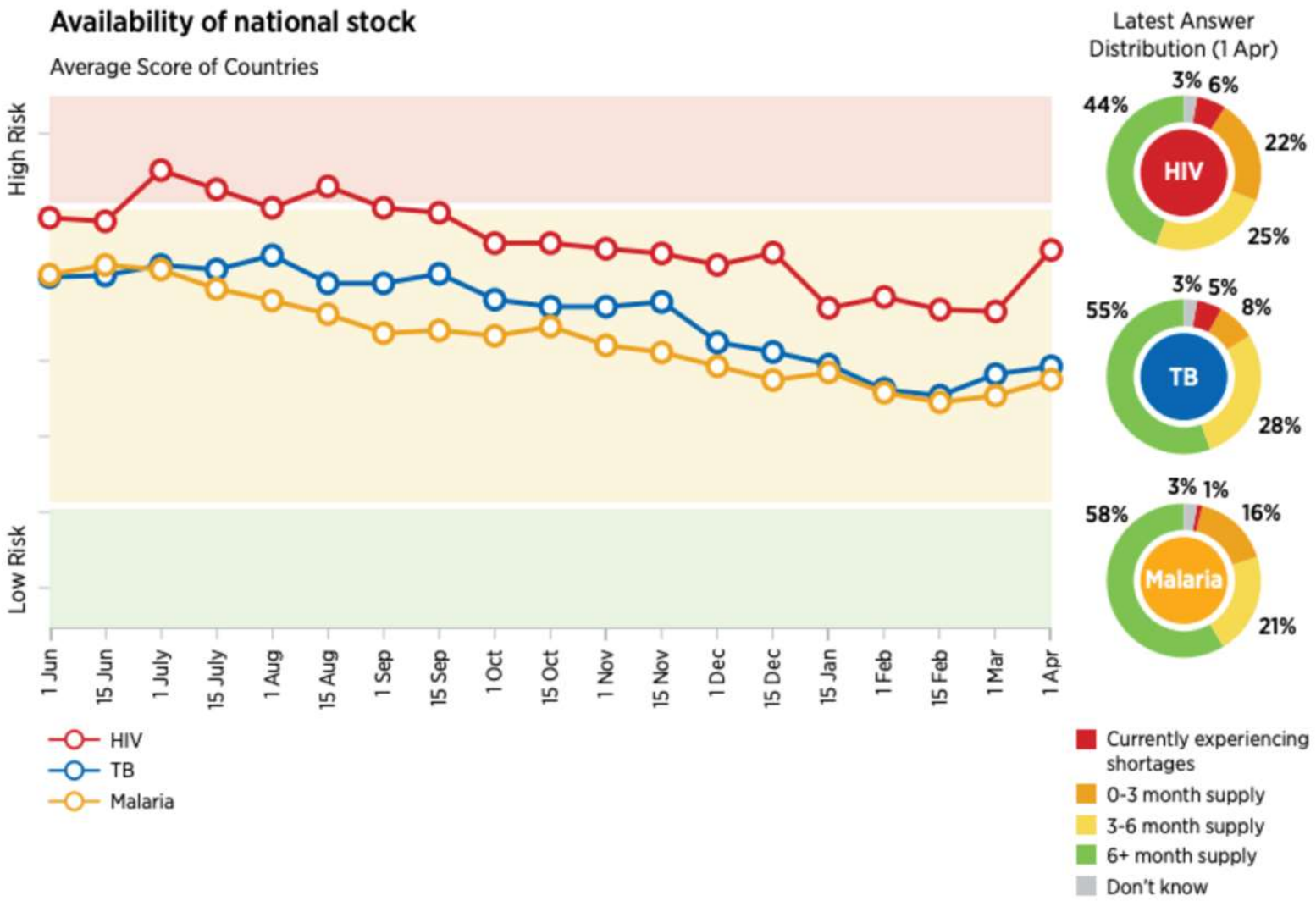
Les mesures de confinement ont évolué.



https://www.theglobalfund.org/media/10800/covid19_2021-04-16-situation_report_en.pdf

IAS

Les mesures de confinement ont évolué, et les perturbations de l'offre de services ont diminué, mais n'ont pas disparu.



https://www.theglobalfund.org/media/10800/covid19_2021-04-16-situation_report_en.pdf

IAS

International AIDS Society iasociety.org

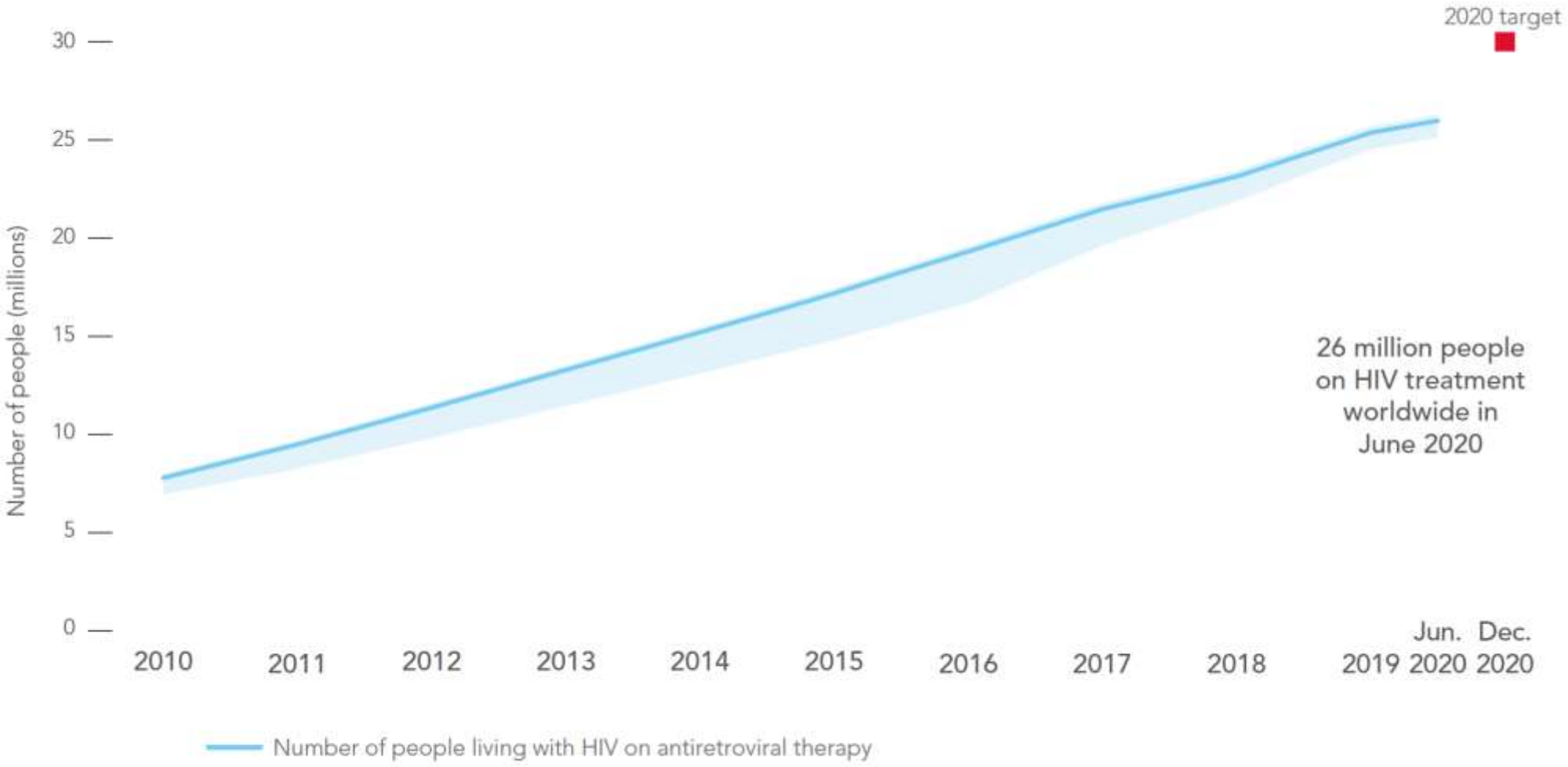
« La pandémie de COVID-19 a des répercussions profondes sur les systèmes de santé et les autres services publics. Dans de nombreux pays, les services de prise en charge du VIH ont été perturbés, et la chaîne d'approvisionnement a été retardée pour les produits de base essentiels. Aux quatre coins du globe, moins de diagnostics de l'infection par le VIH ont été posés et un nombre inférieur de personnes vivant avec le VIH ont commencé un traitement. »

- Winnie Byanyima, directrice exécutive, ONUSIDA

https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/prevailing-against-pandemics

IAS

Number of people living with HIV accessing antiretroviral therapy, global, 2010–June 2020 and end–2020 target



Source: UNAIDS 2020 estimates; UNAIDS Global AIDS Monitoring, 2020 (https://aidsinfo.unaids.org/); UNAIDS/WHO/UNICEF HIV services tracking tool, November 2020.

https://www.unaids.org/fr/resources/documents/2020/prevailing-against-pandemics

IAS

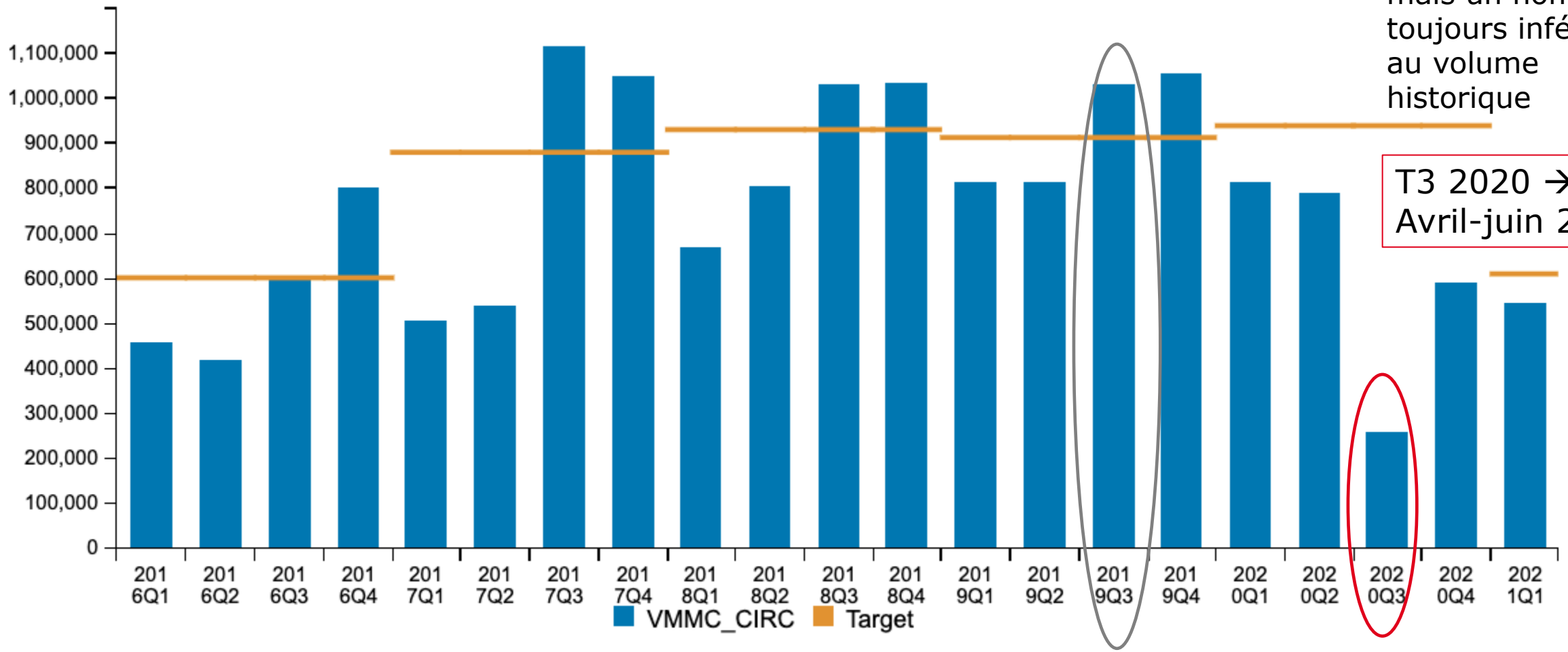
»Impact de la COVID-19 sur les programmes du PEPFAR

Données de 2016 à 2020

https://mer.amfar.org/

Nombre total de circoncisions masculines médicales volontaires (VMMC_CIRC)

- Baisse de 74 % des VMMC entre le 3e trimestre 2020 et le 3e trimestre 2019
- Augmentation des performances au cours des deux trimestres suivants, mais un nombre toujours inférieur au volume historique

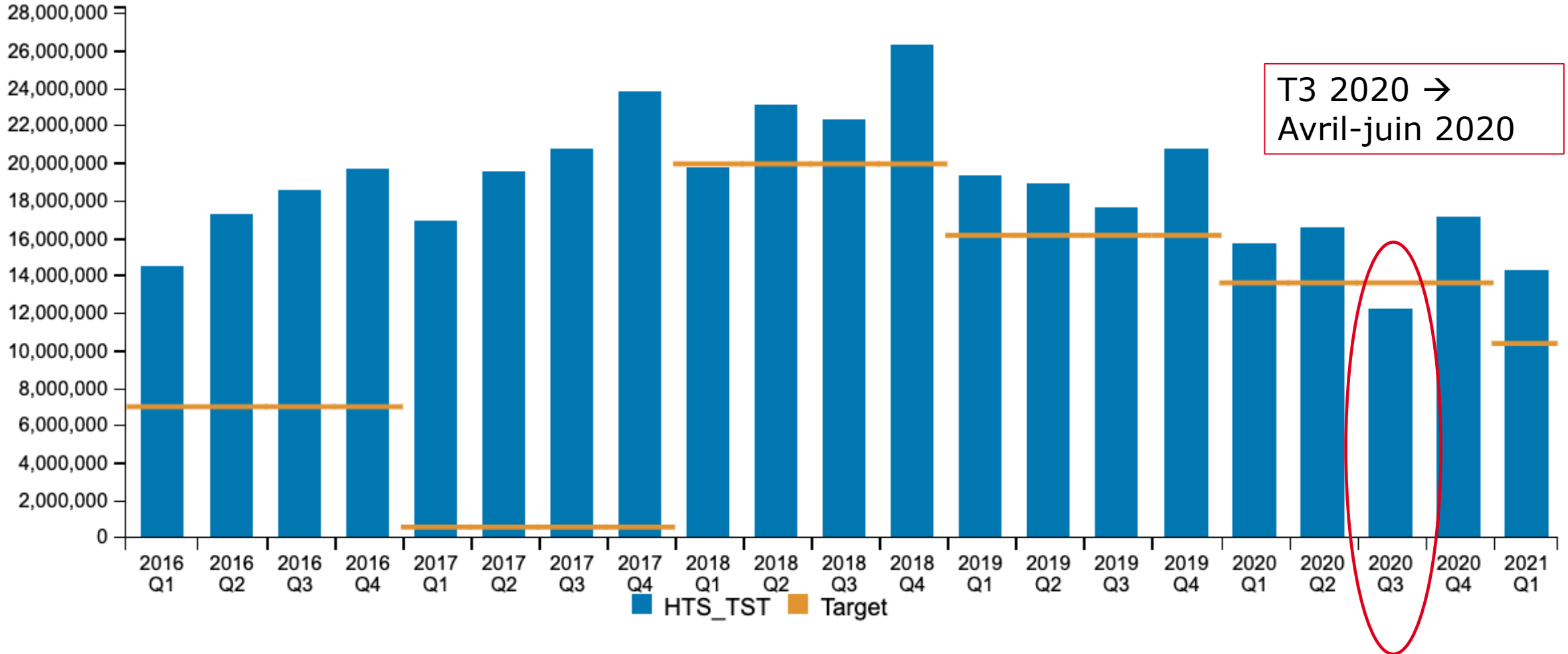


T3 2020 → Avril-juin 2020

IAS

Nombre total de tests de dépistage du VIH (HTS_TST)

- Diminution du nombre de tests
- Retour rapide aux niveaux antérieurs à la pandémie de COVID

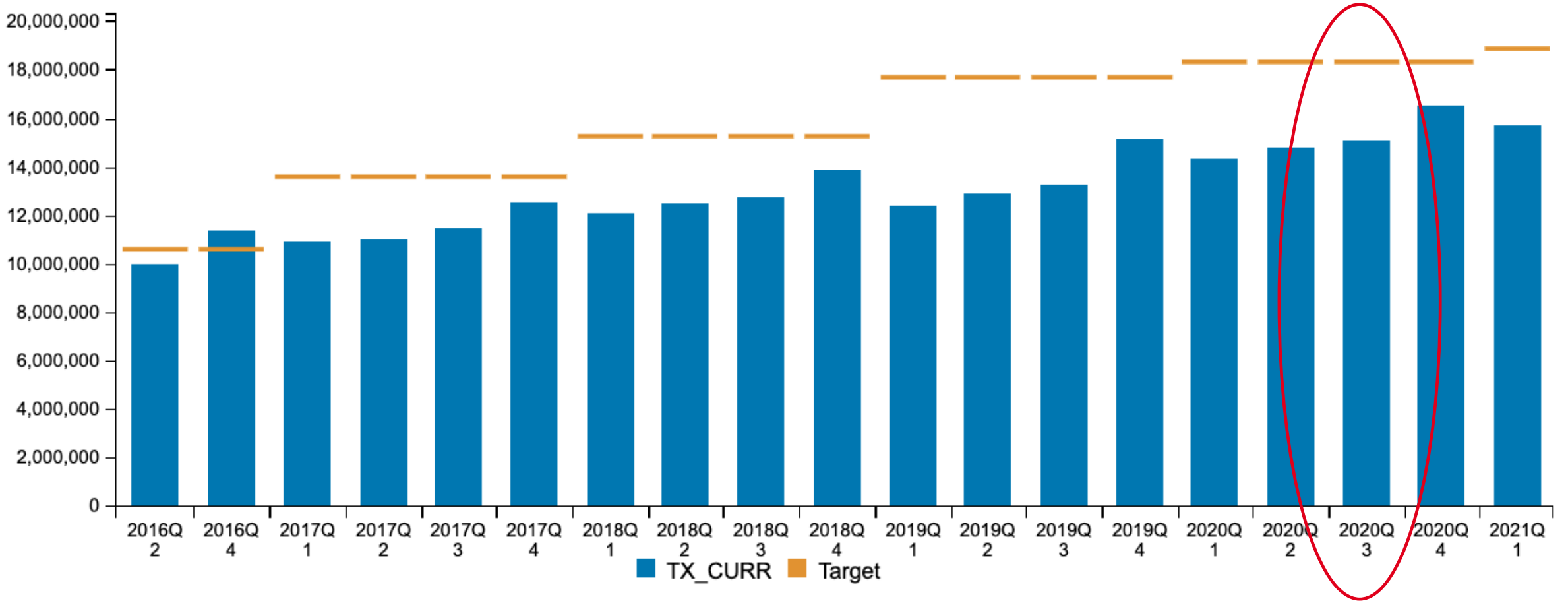


IAS

Nombre total sous TAR (TX_CURR)

- Aucune baisse du nombre total de TAR

T3 2020 → Avril-juin 2020



IAS

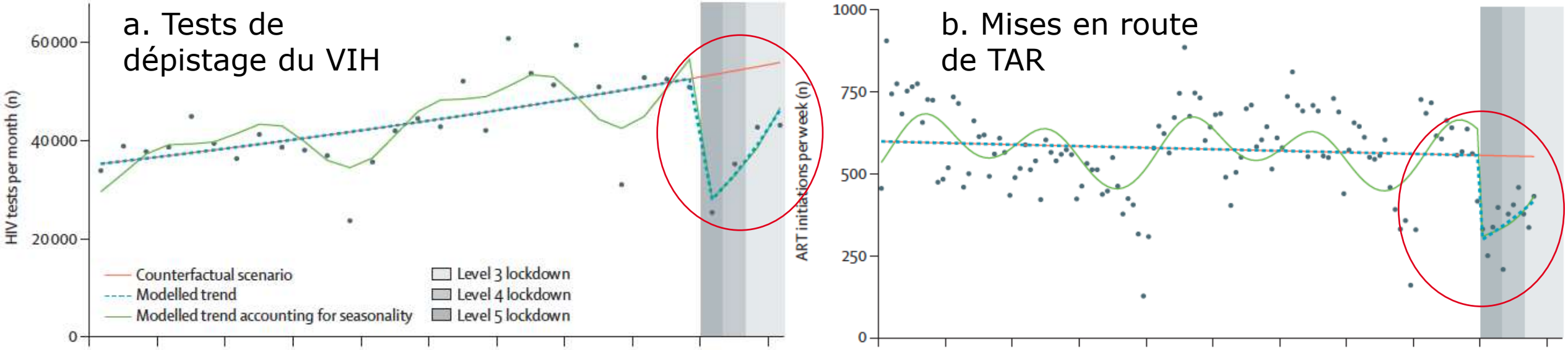
The impact of the COVID-19 lockdown on HIV care in 65 South African primary care clinics: an interrupted time series analysis

Jienchi Dorward, Thokozani Khubone, Kelly Gate, Hope Ngobese, Yukteshwar Sookrajh, Siyabonga Mkhize, Aslam Jeewa, Christian Bottomley, Lara Lewis, Kathy Baisley, Christopher C Butler, Nomakhosi Gxagxisa, Nigel Garrett

THE LANCET HIV

https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-3018%2820%2930359-3

La régression segmentée de Poisson analyse les tests de dépistage du VIH et la mise en route du TAR avant et après les confinements imposés pour lutter contre la COVID-19 dans 65 centres de soins.



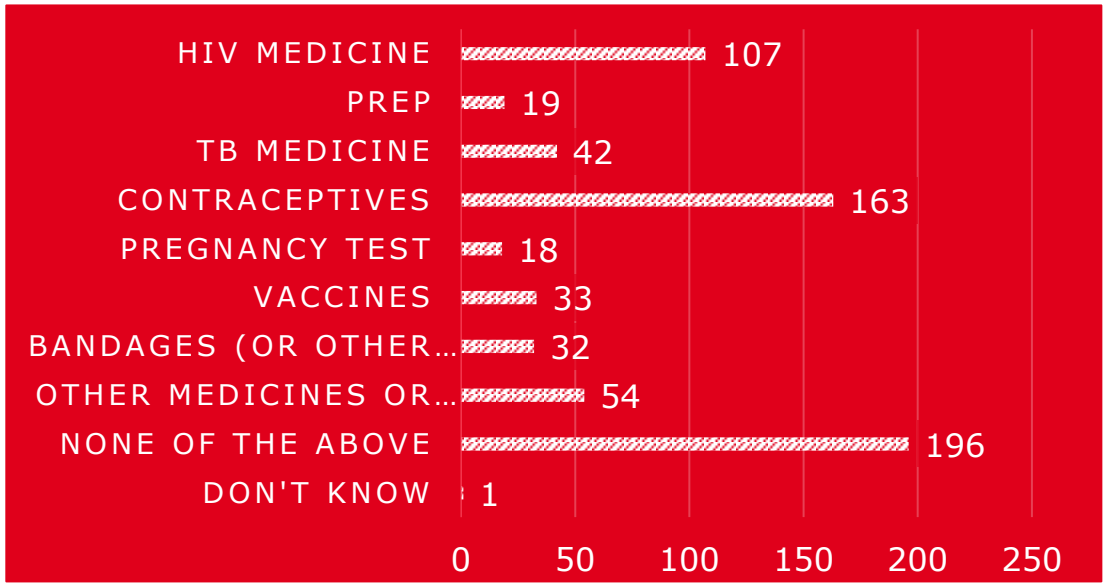
Dans le modèle de la régression de Poisson, en tenant compte des tendances sur le long terme :

- Les confinements ont entraîné une baisse d'environ 47,6 % de tests de dépistage du VIH en avril 2020.
- Les mises en route du TAR ont diminué. De 571 par semaine en moyenne avant le confinement, elles sont passées à 375 par semaine après le confinement.
- Aucune évolution marquée n'a été observée dans le nombre de rendez-vous prévus pour récupérer le TAR.

Ruptures de stock et pénuries

Données provenant de Ritshidze, suivi communautaire en Afrique du Sud

Rapports du personnel des établissements sur la ou les pénuries de médicaments

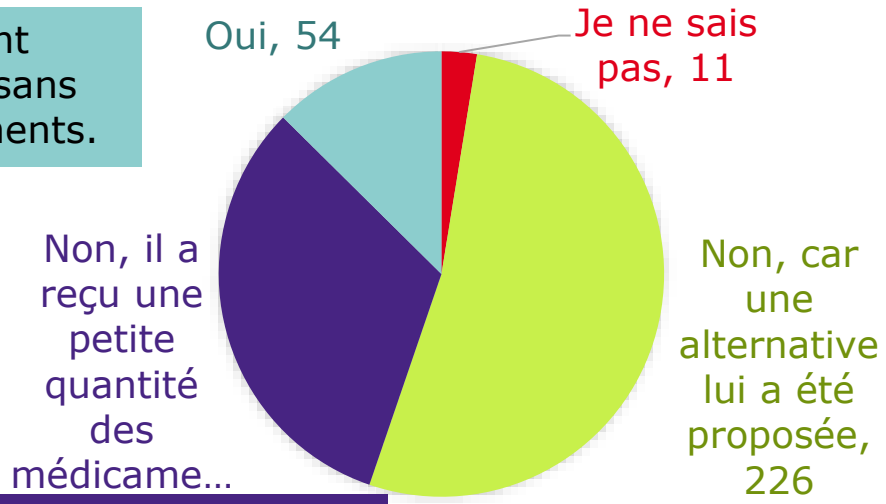


16 % des rapports signalent une pénurie d'antirétroviraux.

https://ritshidze.org.za

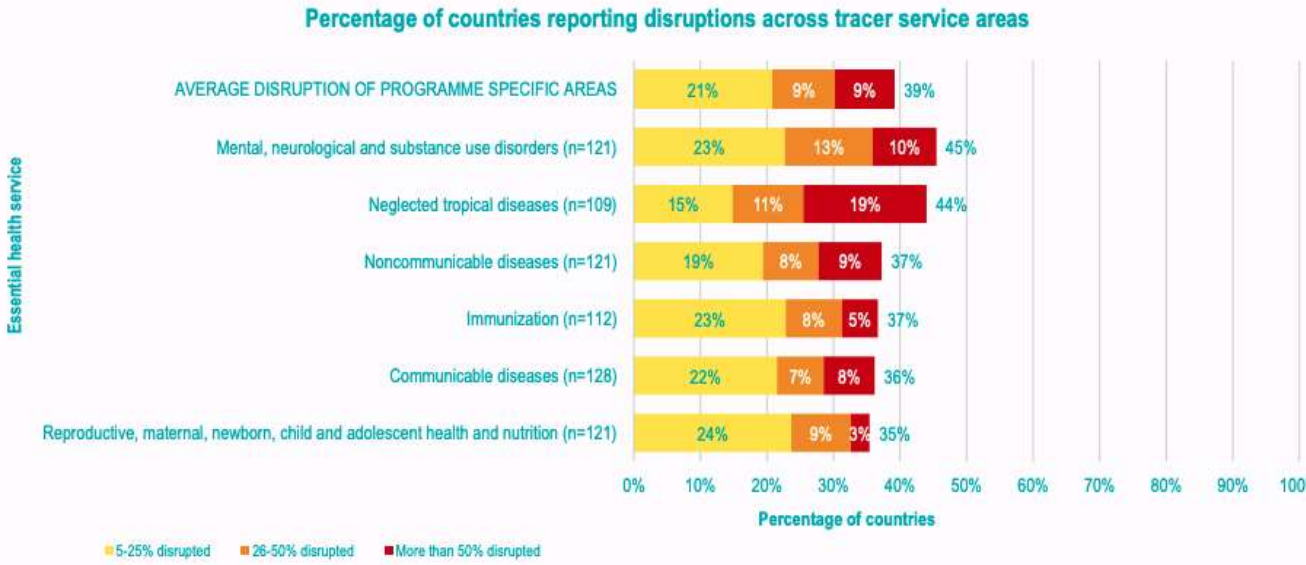
Au cours des 2 derniers mois, un patient a-t-il quitté l'établissement sans les médicaments dont il avait besoin à cause d'une rupture de stock ou d'une pénurie ?

13 % sont repartis sans médicaments.



32 % sont repartis avec une petite quantité de médicaments.

Despite some evidence of service restoration, over one year into the COVID-19 pandemic, substantial disruptions to essential health services persist across the globe.



Disruptions to essential health services are still geographically widespread across the globe

World Health Organization

94% of responding countries (n= 135) experienced a disruption to some extent

9% of countries reported disruptions in 75-100% of services

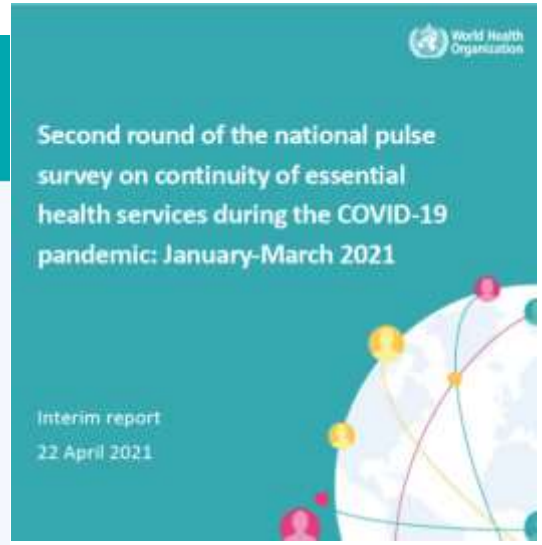
25% of countries reported disruptions in 50-74% of services

29% of countries reported disruptions in 25-49% of services

32% of countries reported disruptions in less than 25% of services

Only **6%** of countries reported no disruptions

Denominator: represents responses from countries/territories that responded to at least one survey section and consented to data sharing agreement. Percentage of countries reporting disruptions may not add up to exactly 100% due to rounding. Services include: primary care, emergency and critical care, surgical care, rehabilitation, palliative care, long-term care, auxiliary services, and tracer services for reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health and nutrition, immunization, communicable diseases, noncommunicable diseases, neglected tropical diseases, and mental, neurological and substance use disorders



https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS-continuity-survey-2021.1

IAS

Le webinaire d’aujourd’hui suivra ces niveaux de maturité de la chaîne d’approvisionnement.

- Étendue des renouvellements du TAR aux adultes sous traitement
- Élargissement aux personnes éligibles à des renouvellements du TAR étendus
- Accès garanti au TAR et à d’autres produits de base (par ex., contraceptifs et médicaments contre les maladies chroniques)

IAS

Programme

Au-delà du TAR : la chaîne d'approvisionnement des services liés au VIH peut-elle être davantage orientée vers les patients ? (Discussion de groupe)

Hudson Balidawa
Ministère de la Santé, Ouganda

Justine Jelagat Odionyi
EGPAF, Kenya

Lawrence Khonyongwa
MANET+, Malawi

Accès garanti au TAR et à d'autres produits de base (par ex., contraceptifs et médicaments contre les maladies chroniques)

Élargissement aux personnes eligible à des renouvellements du TAR étendus

Étendue des renouvellements du TAR aux adultes sous traitement

Comment la pandémie de COVID-19 en 2020 a-t-elle accéléré les prescriptions pour plusieurs mois dans les pays du réseau CQUIN ?

Lauren Bailey et Ashley Greve, USAID, États-Unis

Helen Bygrave, IAS, Royaume-Uni

Étendue des prescriptions pour 6 mois en Éthiopie

Mirtie Getachew
Ministère fédéral de la Santé, Éthiopie

Intervenantes

Lauren Bailey
Conseillère en prescription pour plusieurs mois
Bureau du VIH/sida de l'USAID, Washington DC

Ashley Greve
Conseillère pour la chaîne d'approvisionnement
Bureau du VIH/sida de l'USAID, Washington DC

Mirtie Getachew
Chef de l'équipe chargée de la question du VIH
Ministère fédéral de la Santé, Éthiopie

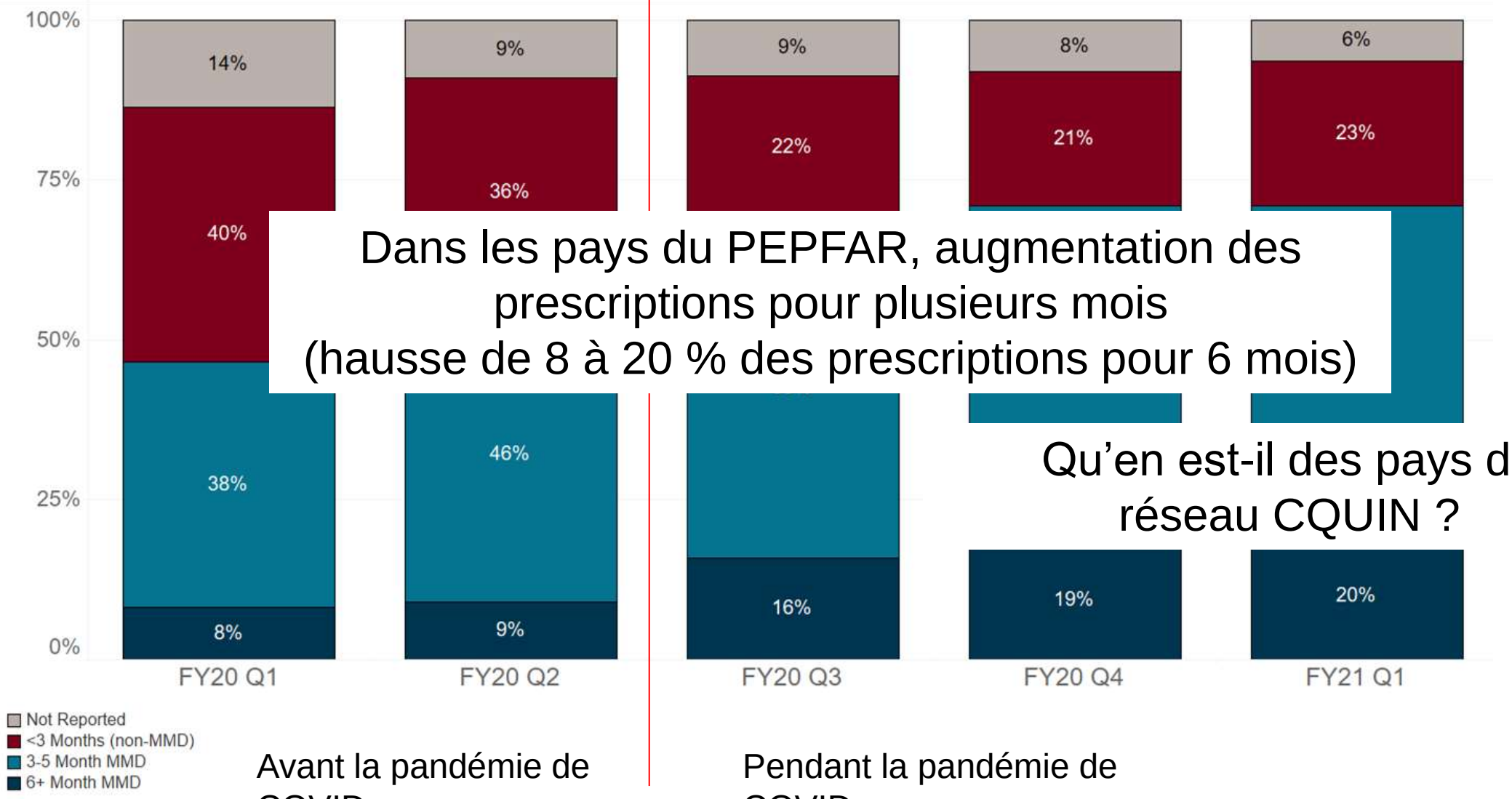
PEPFAR

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Comment la pandémie de COVID-19 en 2020 a-t-elle accéléré les prescriptions pour plusieurs mois dans les pays du réseau CQUIN ?

Lauren Bailey, ScM
Conseillère en prescription pour plusieurs mois, bureau du VIH/sida de l'USAID
4 mai 2021

Couverture trimestrielle des prescriptions pour plusieurs mois du PEPFAR (T1 2020-T1 2021)



Dans les pays du PEPFAR, augmentation des prescriptions pour plusieurs mois
(hausse de 8 à 20 % des prescriptions pour 6 mois)

Qu'en est-il des pays du réseau CQUIN ?

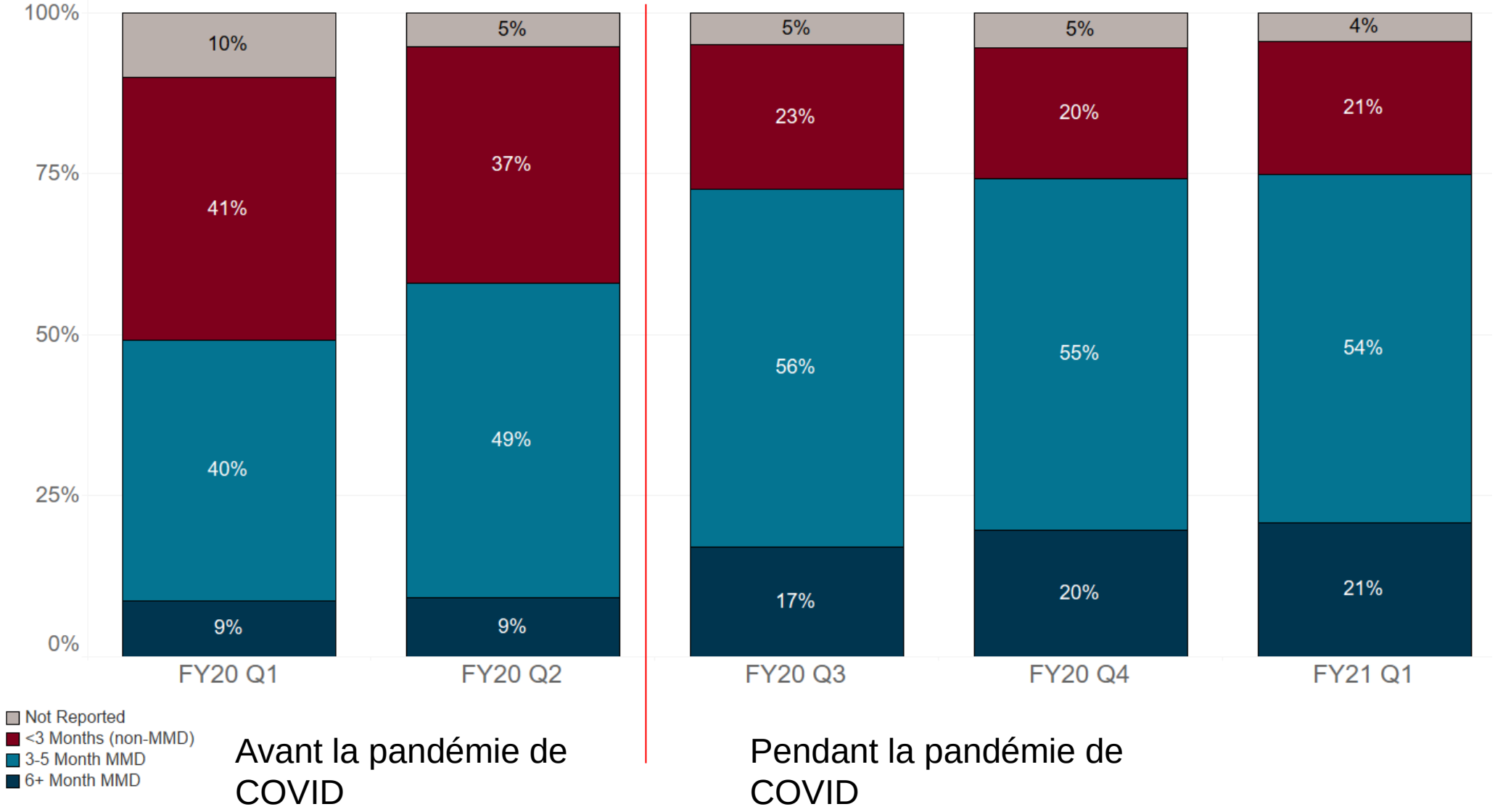
Avant la pandémie de COVID

Pendant la pandémie de COVID

Source : DATIM. Les données ne comprennent pas l'Afrique du Sud.

Couverture et nombres absolus des prescriptions pour plusieurs mois dans le réseau CQUIN

Données disponibles pour 18 pays du réseau CQUIN sur 21 (sauf l'Afrique du Sud, la Mauritanie et la Sierra Leone)



Hausse de la couverture des prescriptions pour 6 mois : **9 %** au 1er trimestre 2020 contre **21 %** au 1er trimestre 2021. Augmentations plus importantes aux 2e et 3e trimestres.

Hausse du nombre absolu de patients avec une prescription pour plusieurs mois : **4 866 782** au 1er trimestre 2020 contre **8 374 692** au 1er trimestre 2021. Hausse des prescriptions pour 6 mois : **858 062** contre **2 333 200** au cours de la même période.

Dans les 18 pays du réseau CQUIN :

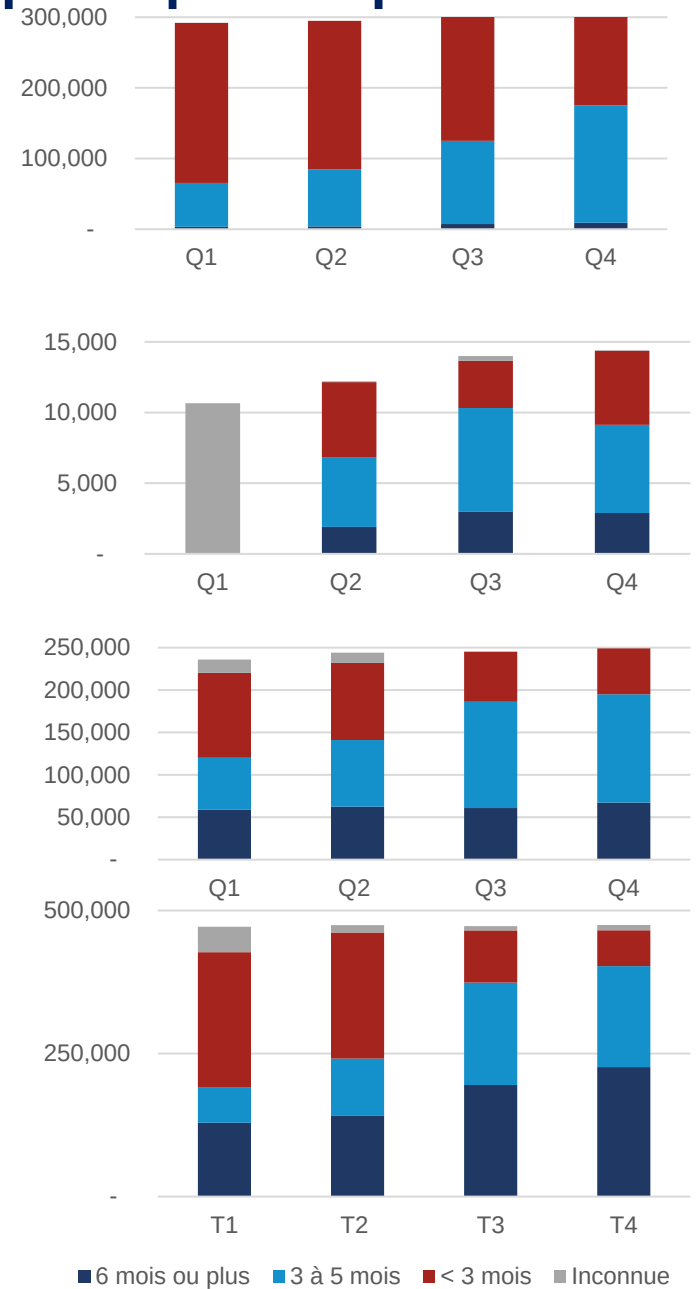
- Évolution des prescriptions pour plusieurs mois par pays entre octobre 2019 et septembre 2020
- Tout d’abord à une échelle relative
- Ensuite à une échelle absolue
- Classement en tant qu’évolution minimale/moyenne/rapide des prescriptions pour 3 mois et évolution moyenne/rapide des prescriptions pour 6 mois

Échelle relative

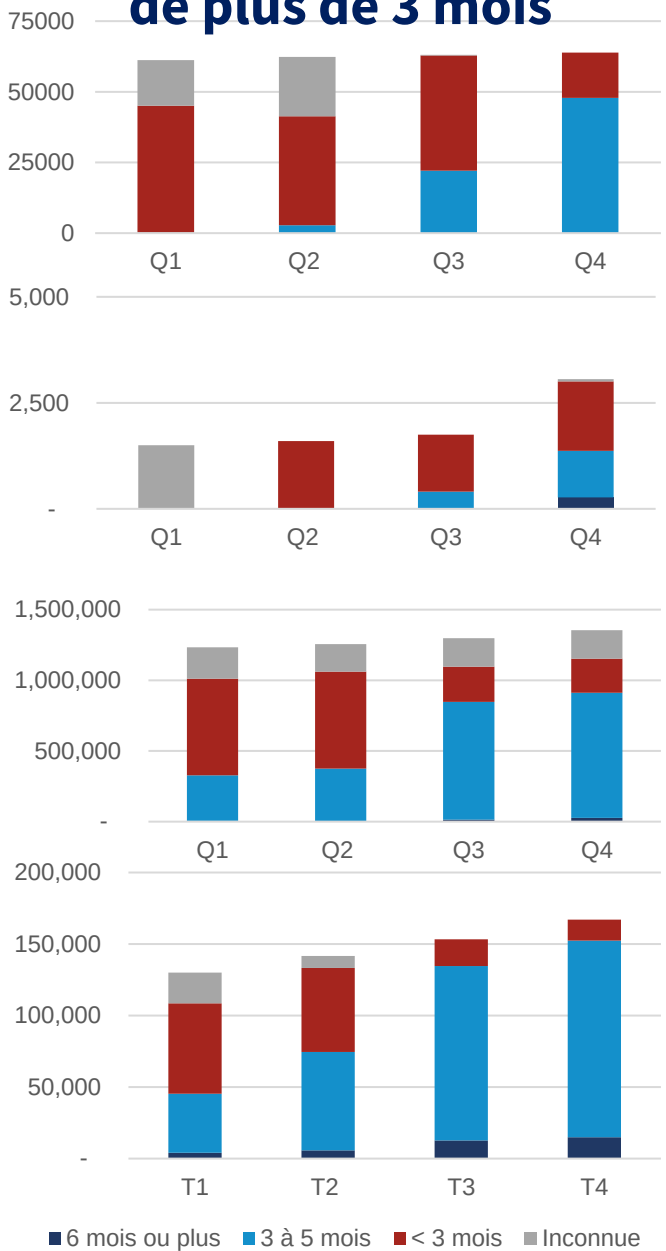
- L’axe des ordonnées change en fonction de la taille des cohortes de traitement.

Évolution minimale du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois

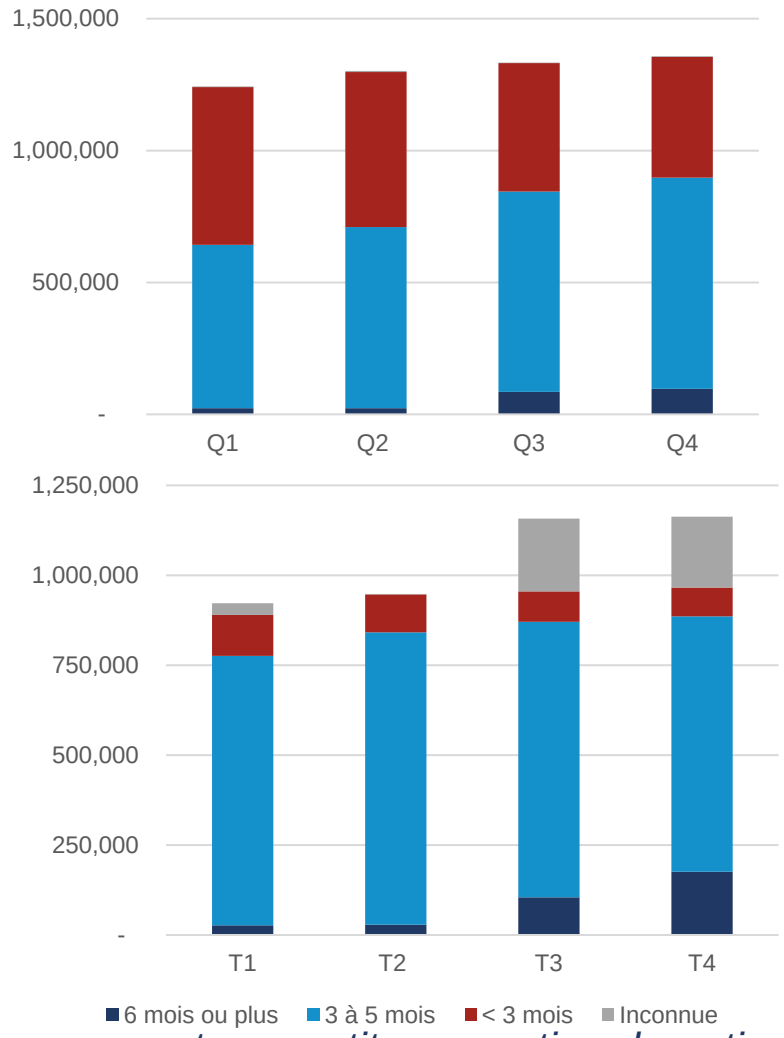
Évolution moyenne du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois



Évolution rapide du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois

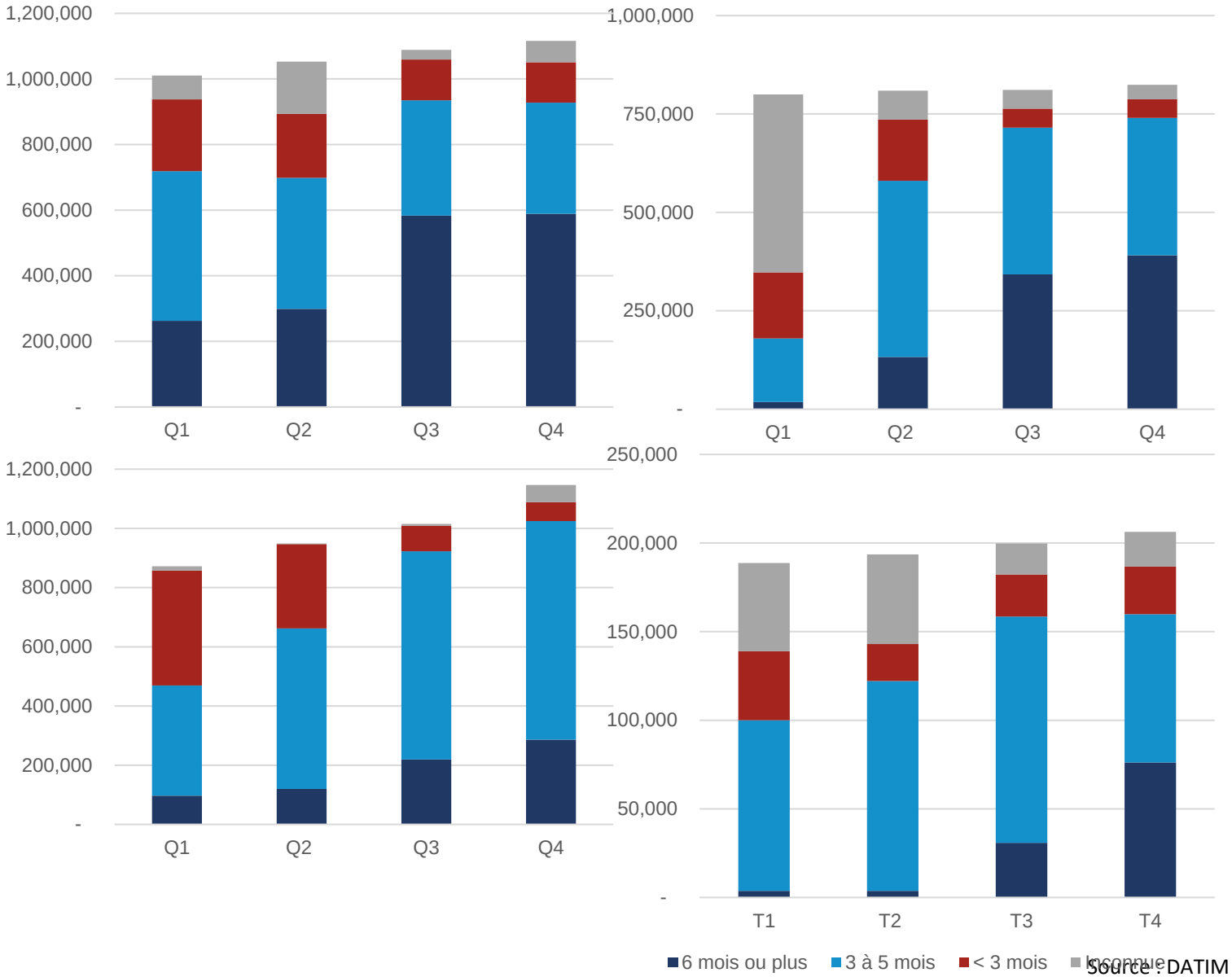


Évolution moyenne du nombre de patients avec une prescription pour 6 mois



Ces pays ont une petite proportion de patients avec une prescription de 6 mois au 2e trimestre qui a plus que doublé au 3e trimestre.

Évolution rapide du nombre de patients avec une prescription pour 6 mois

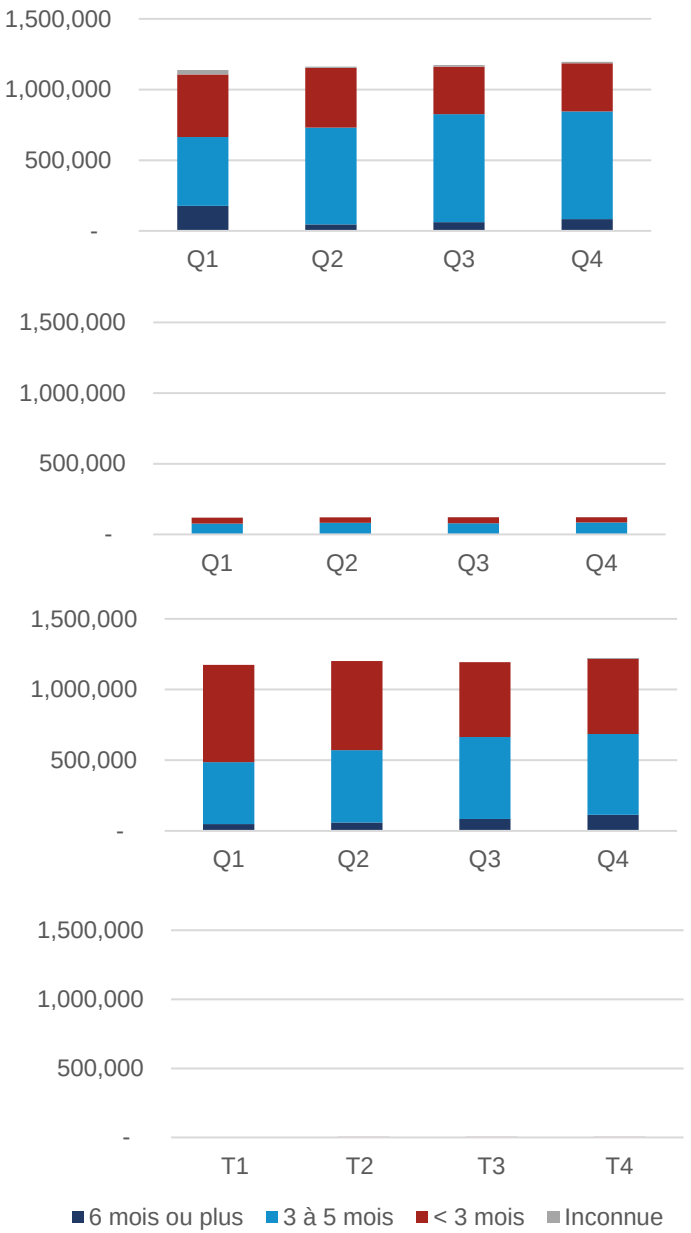


Source : DATIM

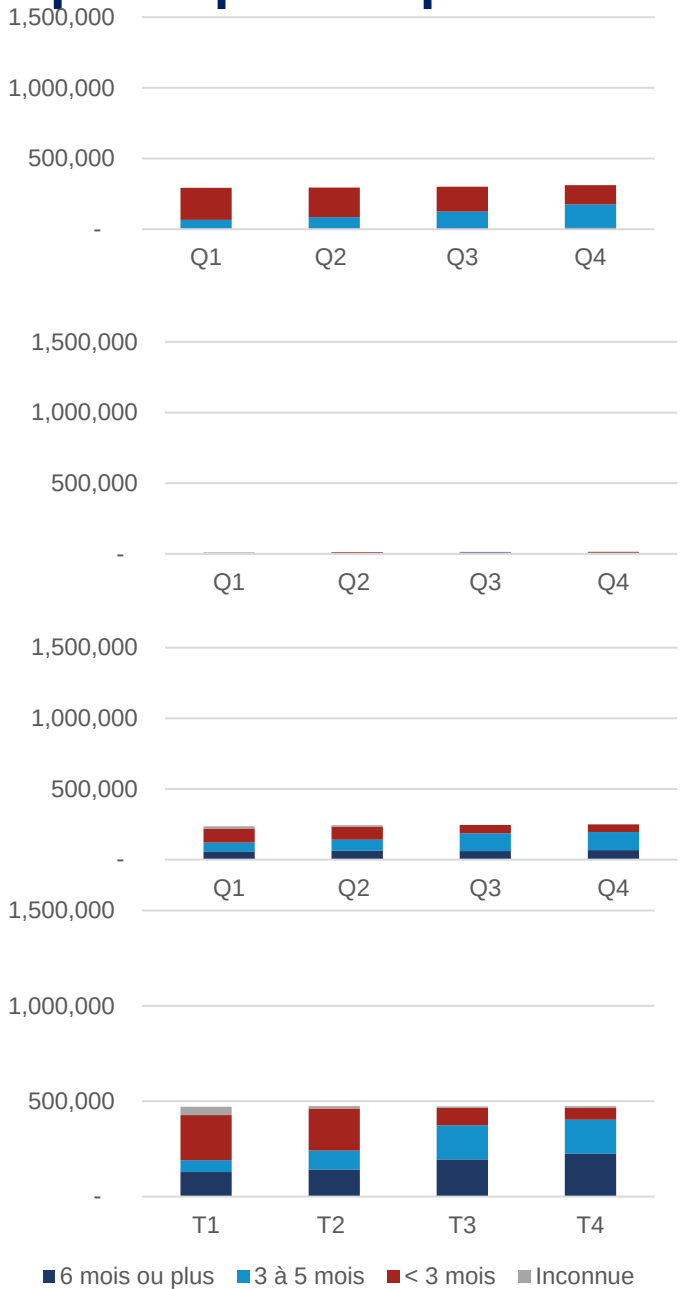
Échelle absolue

- L’axe des ordonnées NE CHANGE PAS en fonction de la taille des cohortes de traitement.

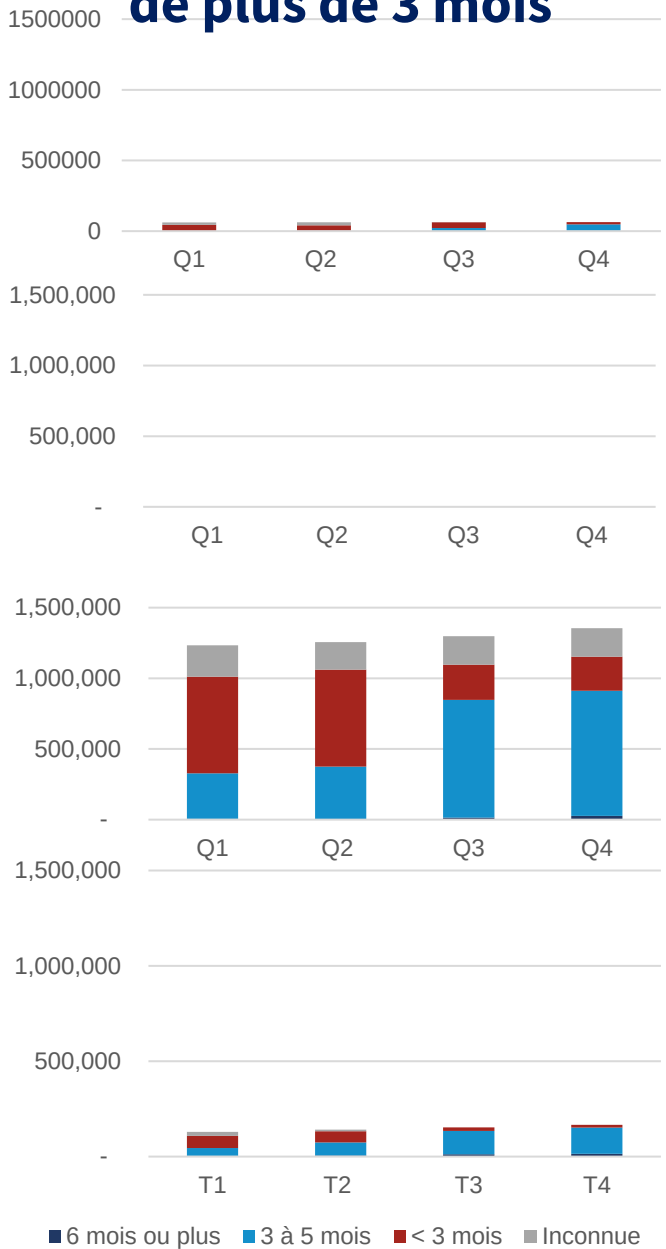
Évolution minimale du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois



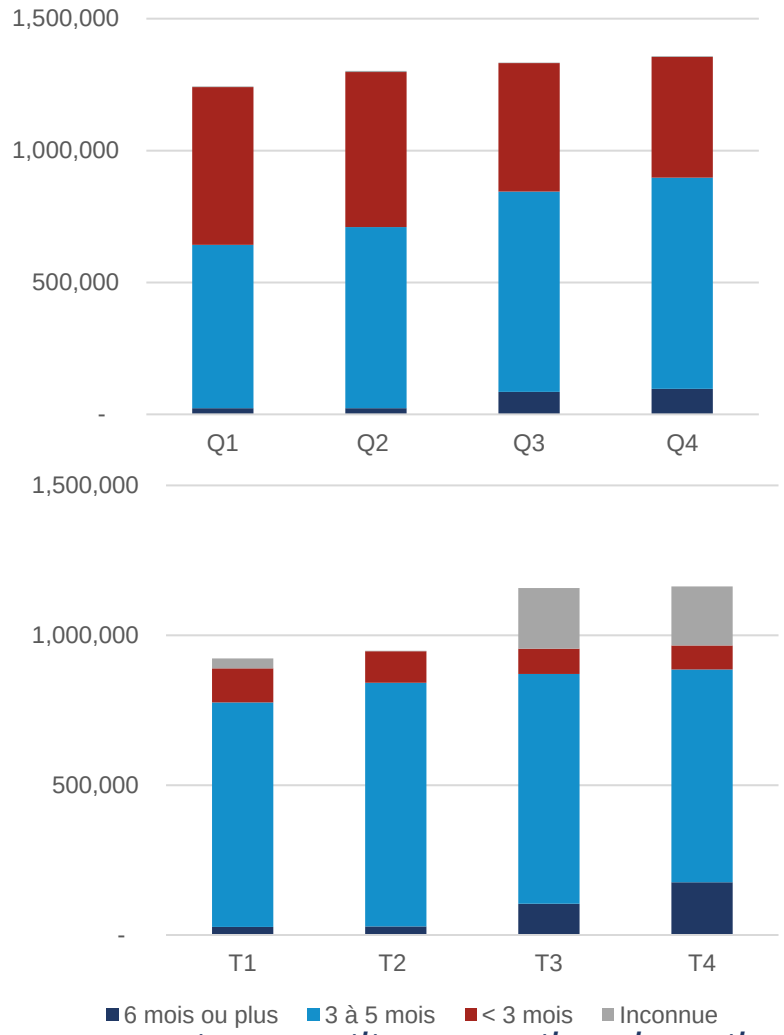
Évolution moyenne du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois



Évolution rapide du nombre de patients avec une prescription de plus de 3 mois

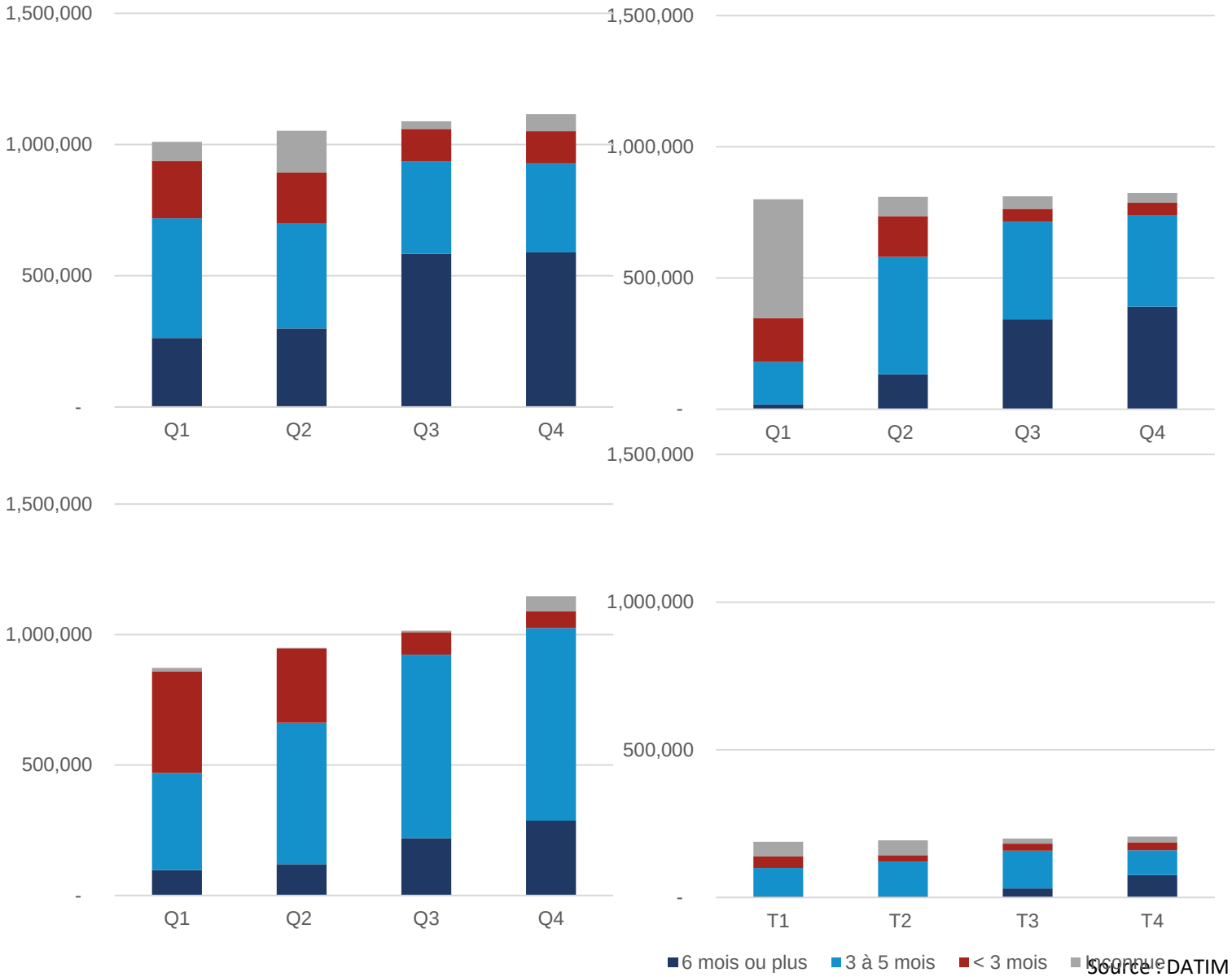


Évolution moyenne du nombre de patients avec une prescription pour 6 mois



Ces pays ont une petite proportion de patients avec une prescription de 6 mois au 2e trimestre qui a plus que doublé au 3e trimestre.

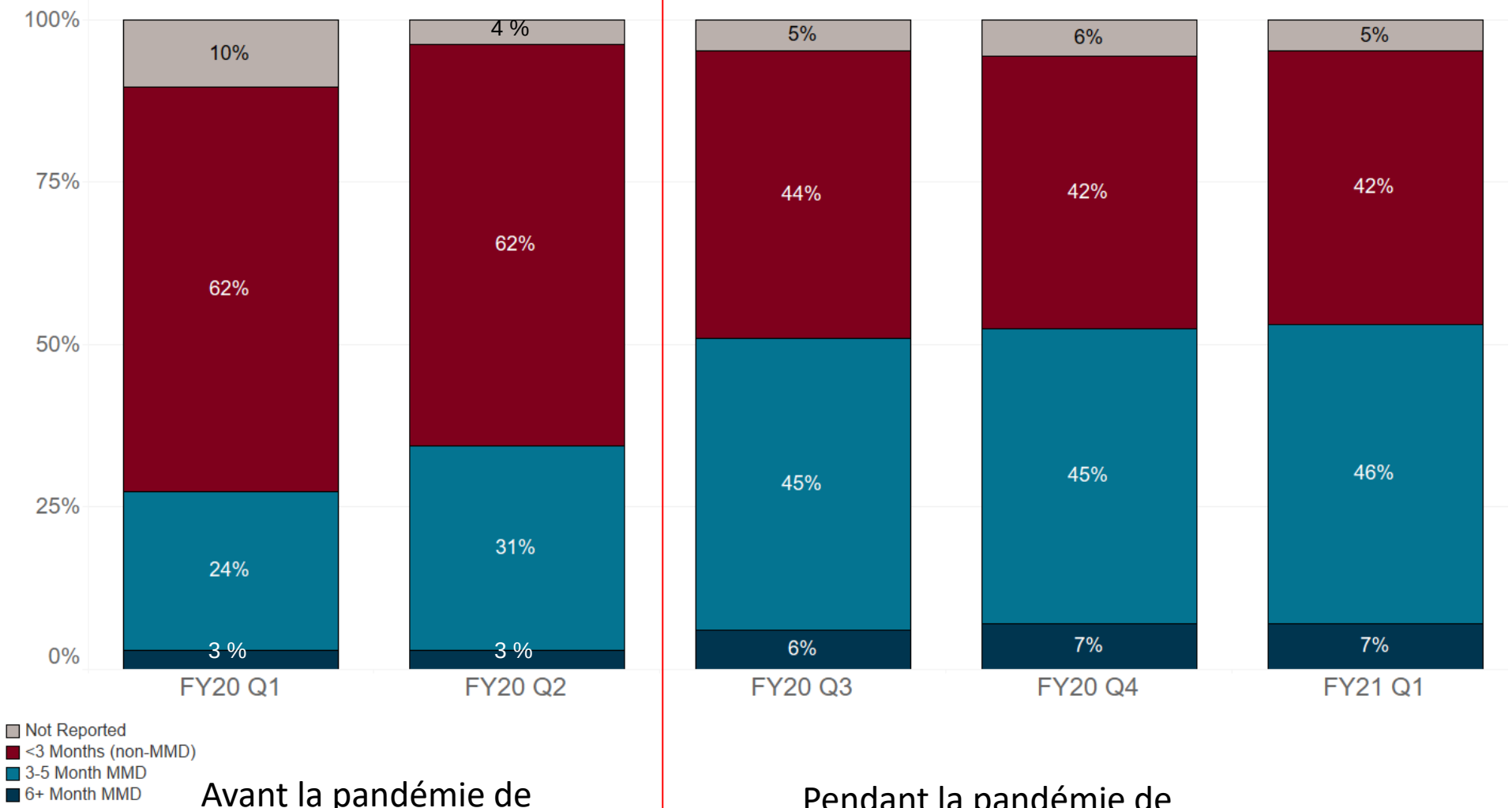
Évolution rapide du nombre de patients avec une prescription pour 6 mois



Source : DATIM

Couverture et nombres absolus des prescriptions pour plusieurs mois chez les enfants de < 15 ans dans le réseau CQUIN

Données disponibles pour 18 pays du réseau CQUIN sur 21 (sauf l'Afrique du Sud, la Mauritanie et la Sierra Leone)



Avant la pandémie de COVID

Pendant la pandémie de COVID

Hausse de la couverture des prescriptions pour plus de 3 mois : **27 %** au 1er trimestre 2020 contre **53 %** au 1er trimestre 2021. Augmentations plus importantes aux 2e et 3e trimestres.

Hausse du nombre absolu d'enfants avec une prescription pour plusieurs mois : **139 113** au 1er trimestre 2020 contre **275 661** au 1er trimestre 2021. Hausse des prescriptions pour 6 mois : **14 790** contre **37 027** au cours de la même période.

Source : DATIM

Récapitulatif

- Les prescriptions pour plusieurs mois ont augmenté au premier trimestre (T3, avril-juin 2020) de la lutte contre la COVID, et l'accélération de leur lancement a varié selon les pays.
  - L'utilisation de prescriptions pour plusieurs mois a ralenti depuis la montée en flèche du 3e trimestre 2020.
- Les prescriptions pour plusieurs mois et 6 mois ont connu une hausse importante chez les enfants de < 15 ans.
- Quelques pays ont connu des évolutions dont le nombre est hétérogène.
- Il est important de continuer à suivre l'utilisation des prescriptions pour plusieurs mois et les évolutions des politiques dans chaque pays.

PEPFAR

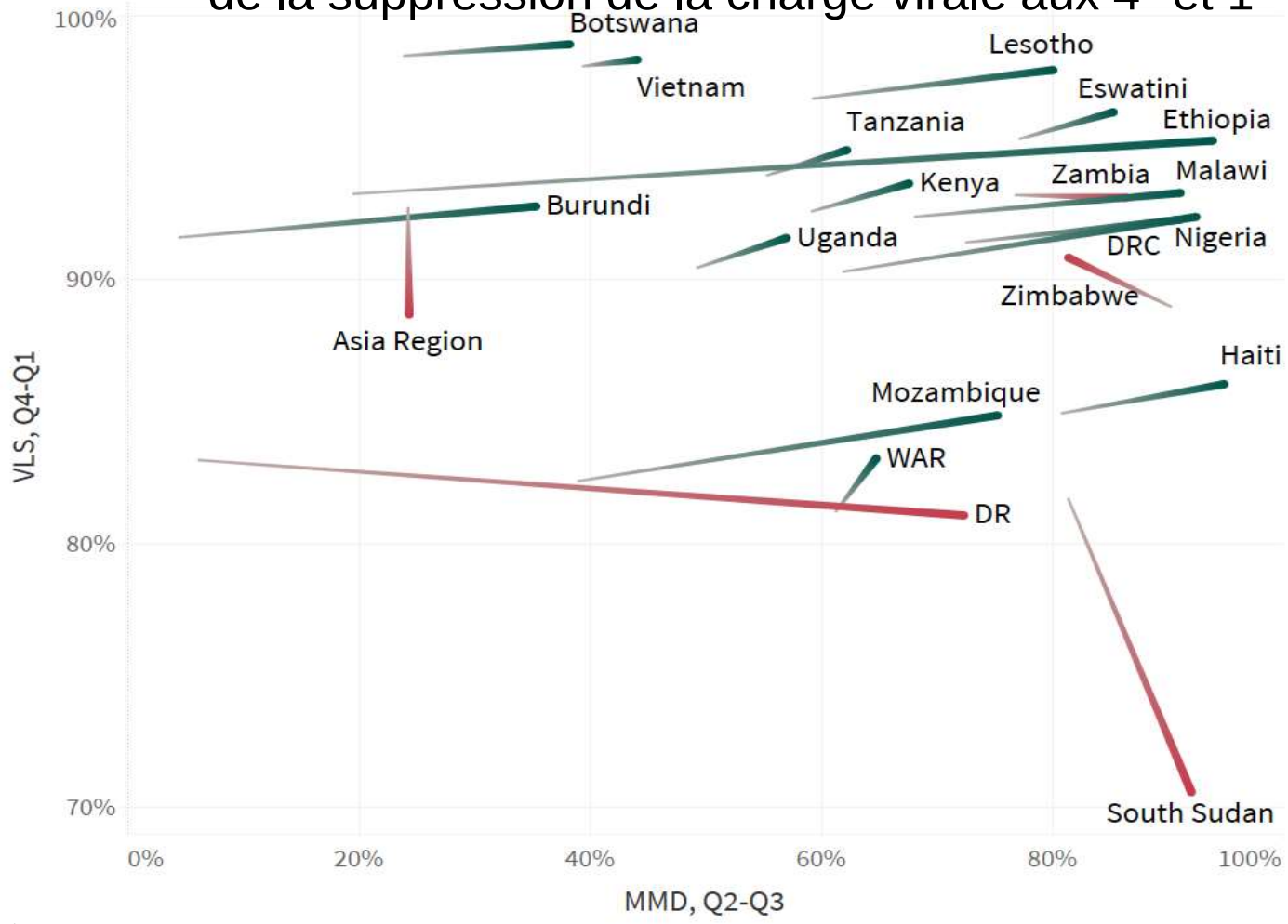
USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Cinq enseignements du déploiement à grande échelle des prescriptions pour plusieurs mois en 2020

Ashely Greve, USAID

1. L’expansion des prescriptions pour plusieurs mois doit s’accompagner de taux élevés de suppression de la charge virale.

Évolutions des prescriptions pour plusieurs mois aux 2e et 3e trimestres et de la suppression de la charge virale aux 4e et 1er trimestres, USAID

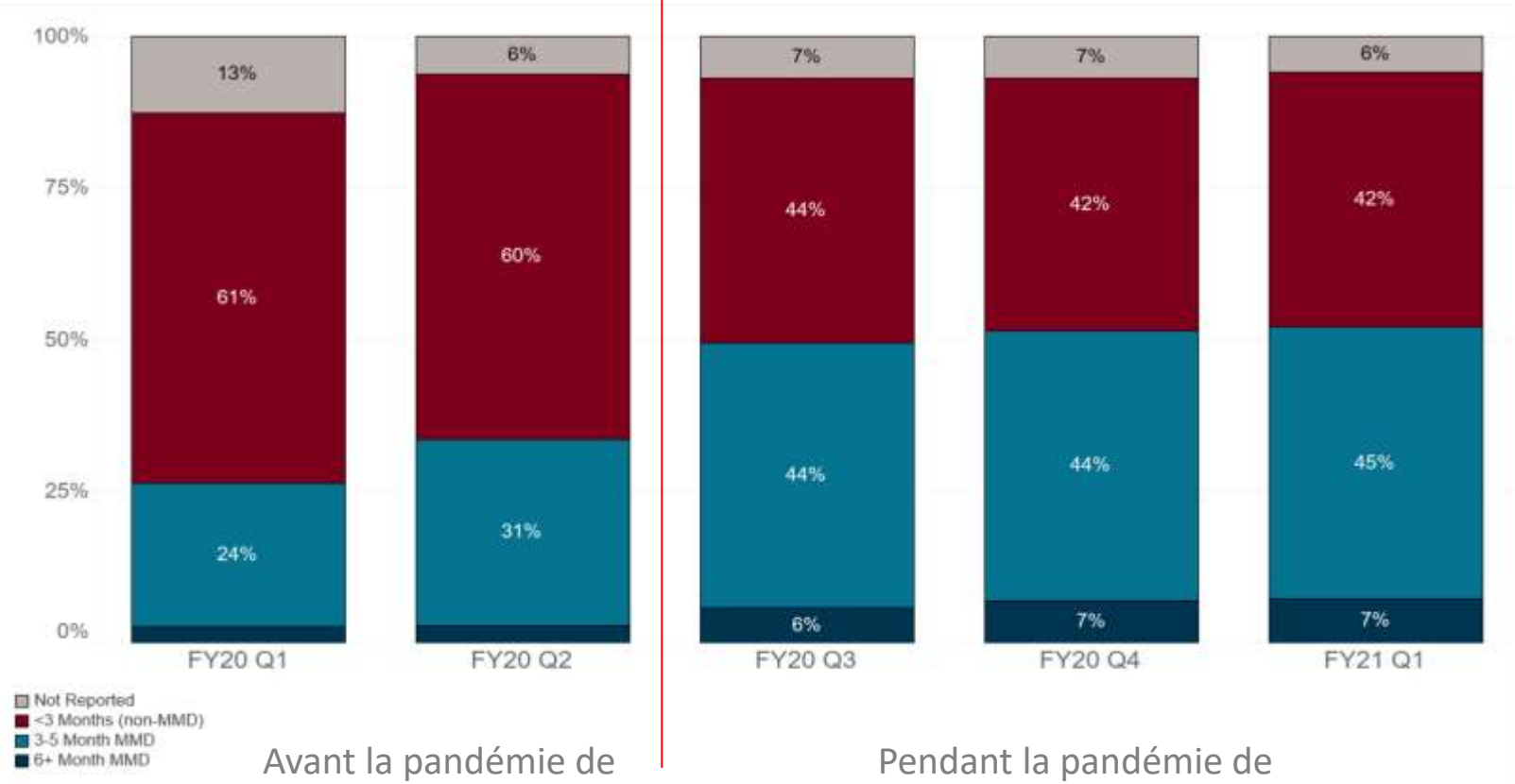


75 % des unités opérationnelles ont affiché une **relation positive** entre les prescriptions pour plusieurs mois et la suppression de la charge virale.

Remarque : sauf l’Afrique du Sud et la Namibie.

2. Des avantages peuvent (encore) être tirés du développement à grande échelle des prescriptions pour plusieurs mois chez les enfants.

Couverture trimestrielle des prescriptions pour plusieurs mois chez les enfants de < 15 ans du PEPFAR (T1 2020-T1 2021)



Avant la pandémie de COVID

Pendant la pandémie de COVID

- Opportunité de tirer parti de l'introduction de DTG10 pour promouvoir la prescription pour plusieurs mois
- Accent accru sur la promotion des prescriptions pour plusieurs mois orientées vers les familles afin de les optimiser dans les ménages

Source : DATIM. Les données ne comprennent pas l'Afrique du Sud.

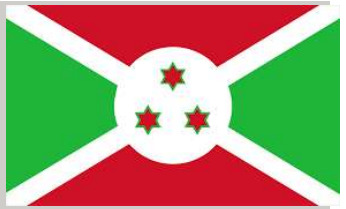
3. Défis restants concernant l’obtention de l’adhésion et le développement à grande échelle des prescriptions pour plusieurs mois

- Régression des directives d’éligibilité à cause de la COVID-19
- Retards dans l’approbation des prescriptions pour 6 mois et mise à jour des lignes directrices sur le traitement
- Tensions relatives aux stocks du traitement à base de ténofovir, de lamivudine et de dolutégravir qui restent un goulet d’étranglement pour la mise à l’échelle dans certains pays
- Réduction des stocks des formulations précédentes

Mozambique
Arrêt de la politique de prescriptions pour 3 mois en octobre 2020, suppression de l’éligibilité des femmes enceintes aux prescriptions pour plusieurs mois

Botswana
Transition vers les prescriptions pour 6 mois lente, avec la majorité des patients conservant une prescription pour 3 mois

Cameroun
Tensions relatives aux stocks du traitement à base de ténofovir, de lamivudine et de dolutégravir qui restent un goulet d’étranglement pour la mise à l’échelle des prescriptions pour plusieurs mois



Burundi
Mise à l’échelle importante des prescriptions passant de 3 à 5 mois en 2020, début des prescriptions pour 6 mois en début 2021

4. La distribution décentralisée des médicaments (modèles en dehors des établissements) peut être un facteur contribuant à l'augmentation des prescriptions pour plusieurs mois.

Les modèles de distribution décentralisée des médicaments ont été couronnés de succès à de nombreuses reprises.

- Meilleurs choix et commodité pour les patients
  - Temps et coûts de transport réduits
  - Temps d'attente réduits pour les renouvellements
  - Possibilité de récupérer des antirétroviraux en sortant du travail
- Augmentation des livraisons à domicile dans des conditionnements discrets

Cependant, les modèles de distribution décentralisée des médicaments et les prescriptions pour plusieurs mois ne conviennent pas à tous les patients.

Défis	Niveau individuel	Niveau du système de santé
Distribution décentralisée des médicaments	- Stigmatisation et peur d'une divulgation accidentelle - Peur de l'éloignement des établissements	- Défis logistiques - Défis liés à la conservation des données
Prescriptions pour plusieurs mois	- Peur de l'éloignement des établissements - Obligation de retourner au centre de soins pour obtenir des renouvellements en temps opportuns	- Disponibilité fiable des produits - Rappels et suivi des patients

Certains patients ne sont éligibles ni à la prescription pour plusieurs mois ni à la distribution décentralisée des médicaments.

5. La COVID-19 continue de perturber l’approvisionnement et la livraison des produits du PEPFAR.

Défis liés à l’approvisionnement en principes actifs pharmaceutiques

Capacité de production

Pénuries de conteneurs

Évolution des coûts du fret

MERCI

Les opinions exprimées dans cette présentation et celles de ses auteurs ne reflètent pas nécessairement celles du Plan d’aide d’urgence à la lutte contre le sida du Président des États-Unis et de l’Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

PEPFAR

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

International AIDS Society iasociety.org

Notre chaîne logistique du traitement antirétroviral (TAR) peut-elle réellement prendre en charge l'offre de PSD centre sur les patients ?

L'expérience de l'Éthiopie concernant l'expansion des prescriptions pour 6 mois

HIV Learning Network
The CQUIN Project for Differentiated Service Delivery

Mirtie Getawchew, ministère de la Santé, Éthiopie
4 mai 2021

ጤና ሚኒስቴር - ኢትዮጵያ
MINISTRY OF HEALTH-ETHIOPIA

IAS

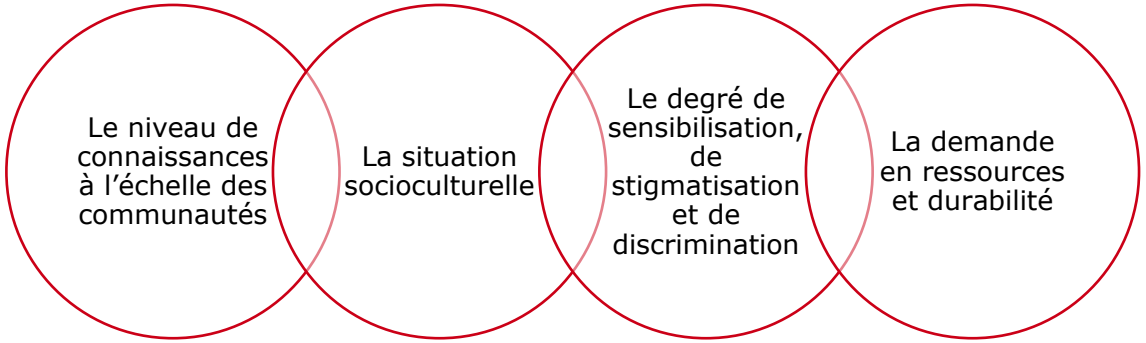
Pourquoi l'Éthiopie a d'abord pris en charge la prescription pour 6 mois pour les adultes sous traitement

(avant la COVID-19)

Le rythme de participation aux TAR s'est accéléré suite à l'évolution des critères d'éligibilité. Par conséquent, le programme a dû s'adapter :

- Pour satisfaire aux besoins du nombre croissant de patients sous TAR
- Pour améliorer la rétention
- Pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé
- Pour diminuer la charge pesant sur le système de santé et les patients

L'Éthiopie a choisi le modèle d'espacement des rendez-vous de l'offre de services étant donné :



Modifications des politiques en 2020 pour lutter contre la COVID-19 – éligibilité étendue pour les prescriptions pour plusieurs mois

Maintien des services essentiels de traitement du VIH

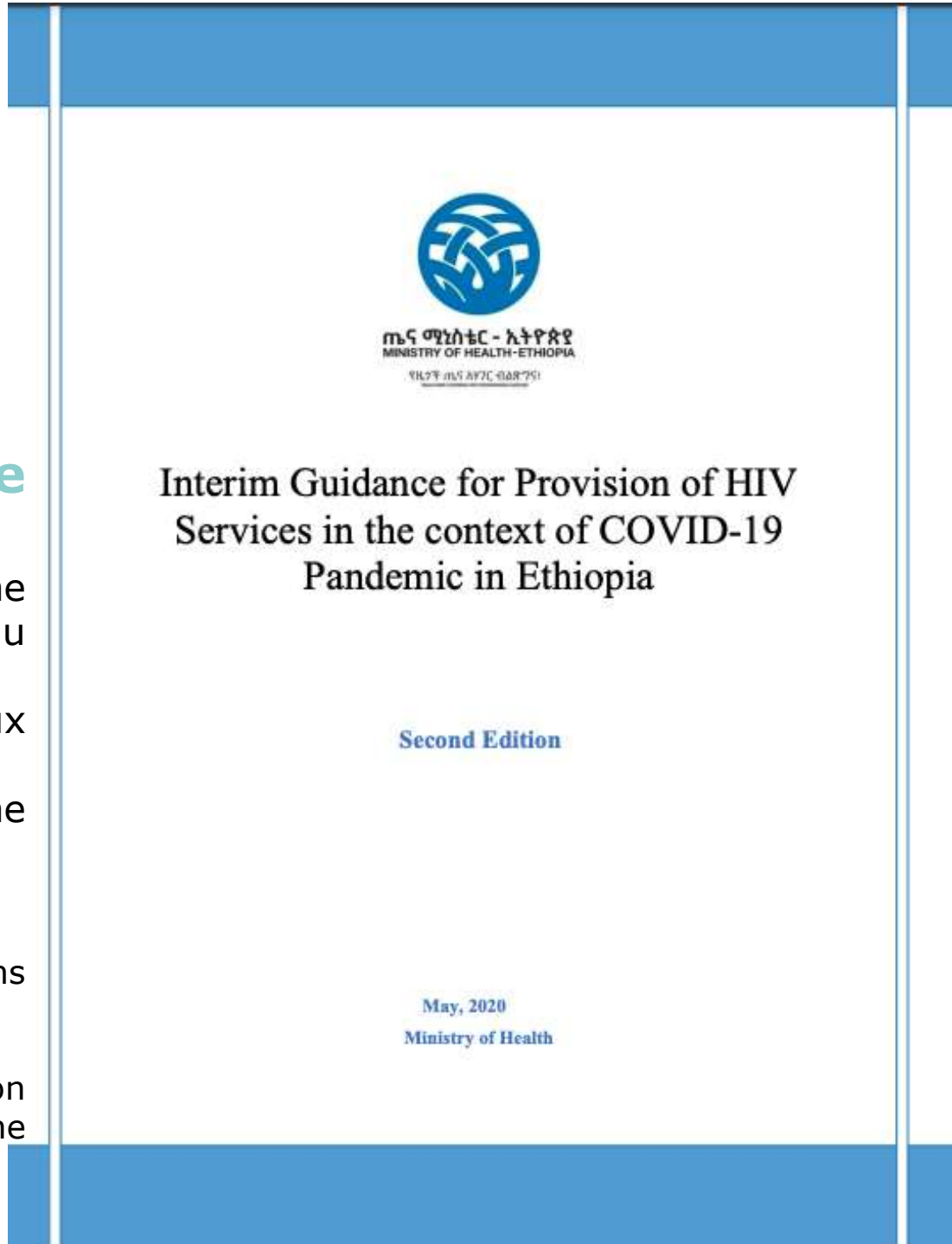
➢Dose d'antirétroviraux pour 6 mois (dans le cadre d'une prescription pour plusieurs mois) pour les patients éligibles au TAR

Pour le modèle d'espacement des rendez-vous, y compris ceux refusés/abandonnés auparavant.

➢Dose d'antirétroviraux pour 3 mois (dans le cadre d'une prescription pour plusieurs mois) pour :

- les patients bénéficiant de services de PTME
- les enfants de ≤ 15 ans
- les patients nouvellement identifiés, y compris dans les populations clés
- les patients sous TAR de deuxième et de troisième intention
- tout autre patient instable ne nécessitant pas une hospitalisation (maladies avancées du VIH, charge virale élevée, conseils pour une meilleure observance, etc.)

Téléchargez les recommandations provisoires ici.


ጤና ሚኒስቴር - ኢትዮጵያ
MINISTRY OF HEALTH-ETHIOPIA

Interim Guidance for Provision of HIV Services in the context of COVID-19 Pandemic in Ethiopia

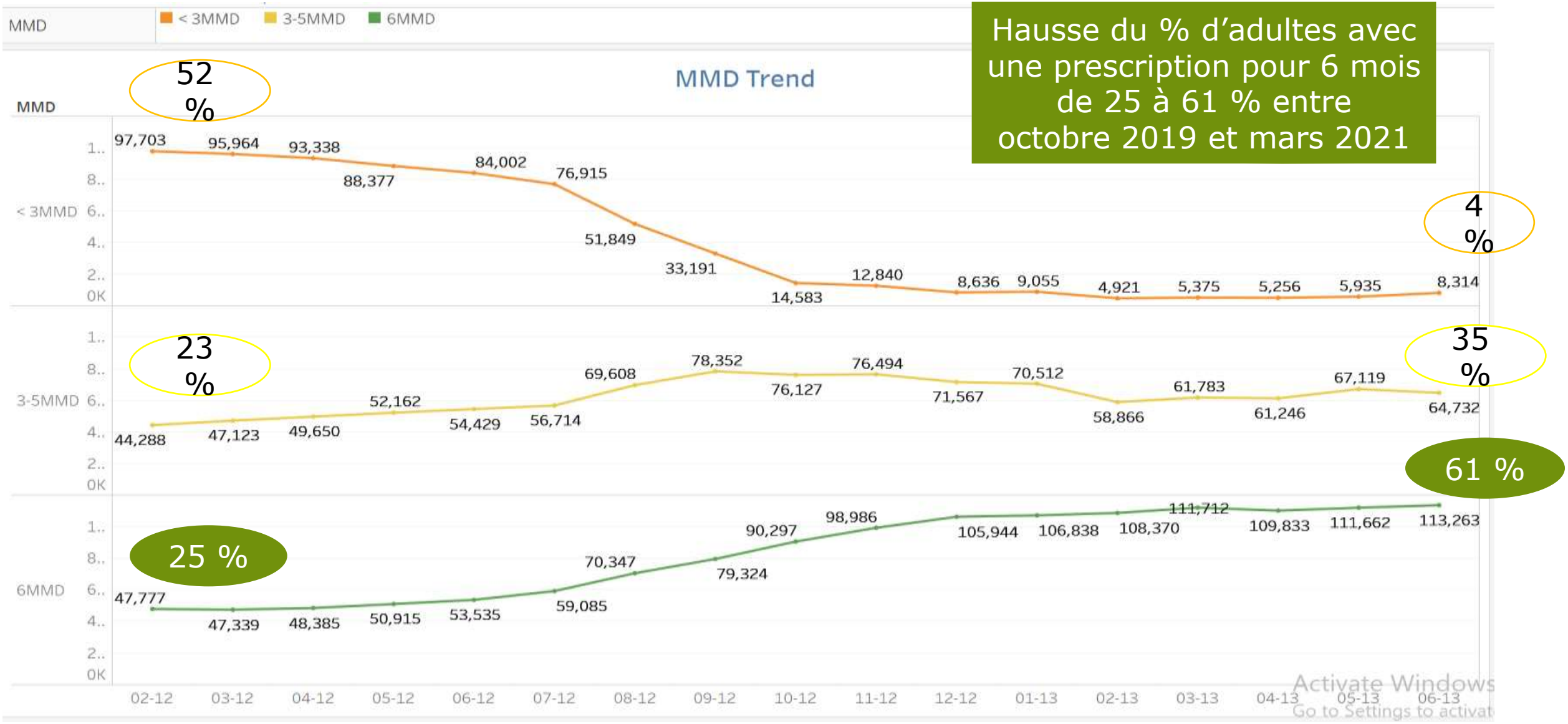
Second Edition

May, 2020

Ministry of Health

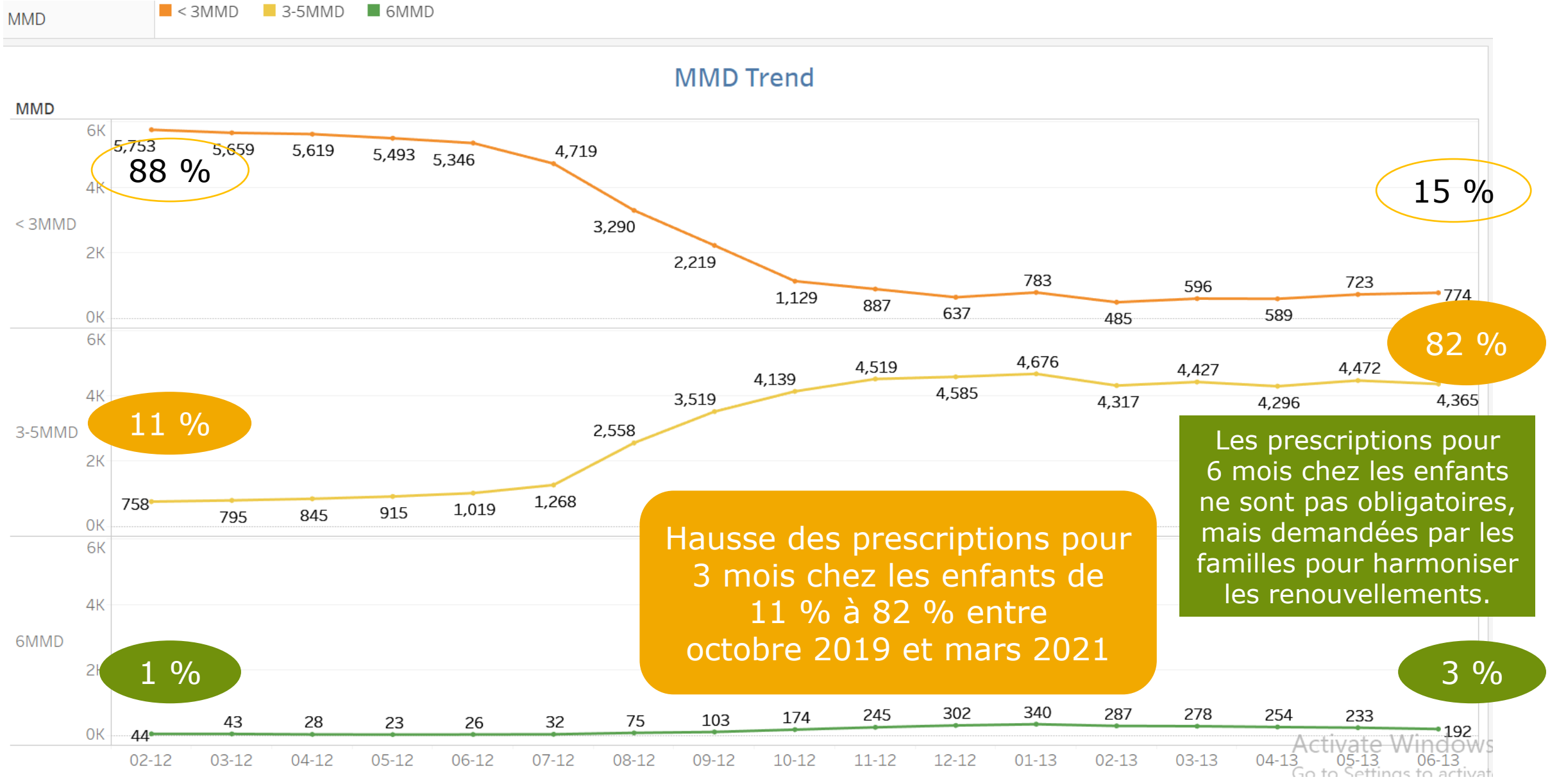
Expansion rapide des prescriptions pour 6 et 3 mois chez les adultes d'octobre 2019 à mars 2021

Source des données : (PTQIT)



Expansion rapide des prescriptions pour 6 et 3 mois chez les enfants d'octobre 2019 à mars 2021

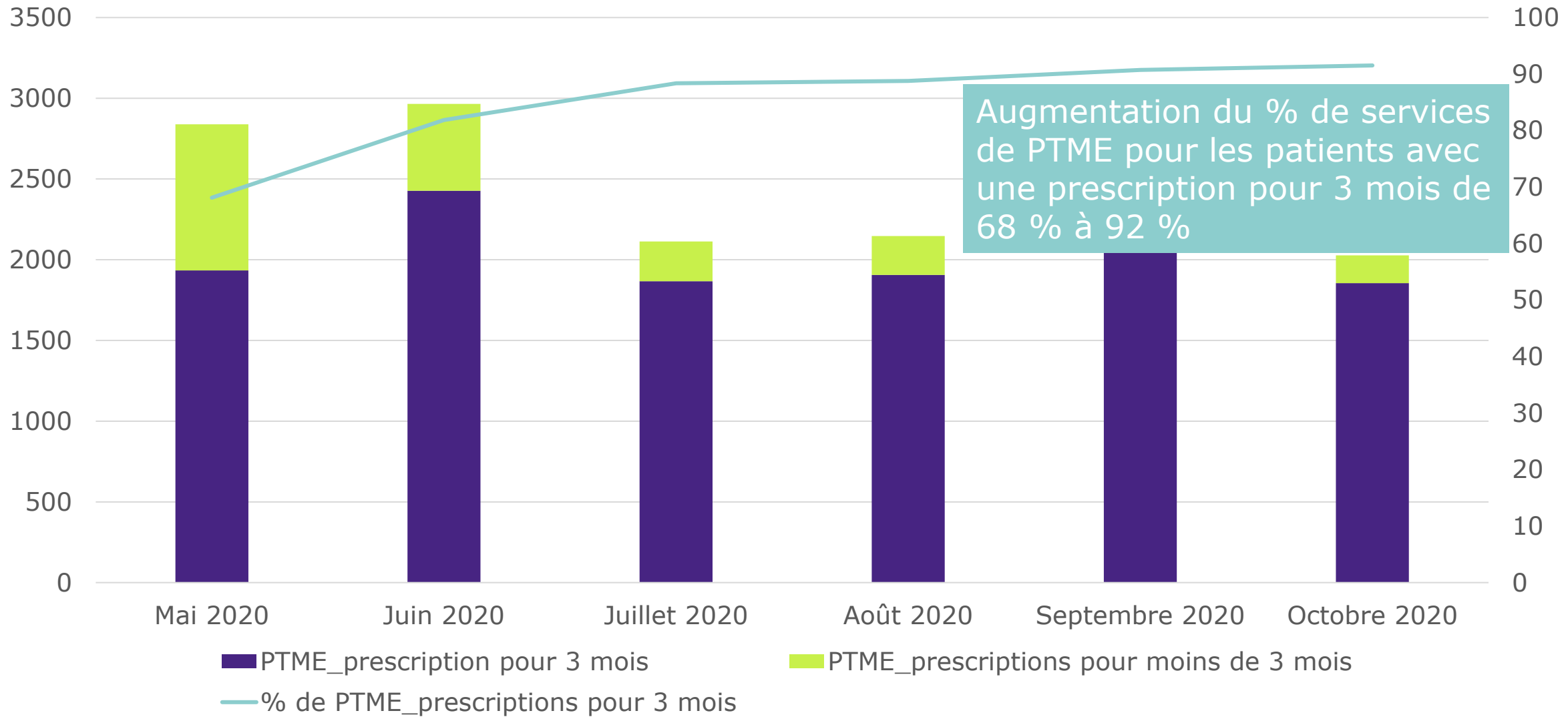
Source des données : (PTQIT)



Hausse des prescriptions pour 3 mois chez les enfants de 11 % à 82 % entre octobre 2019 et mars 2021

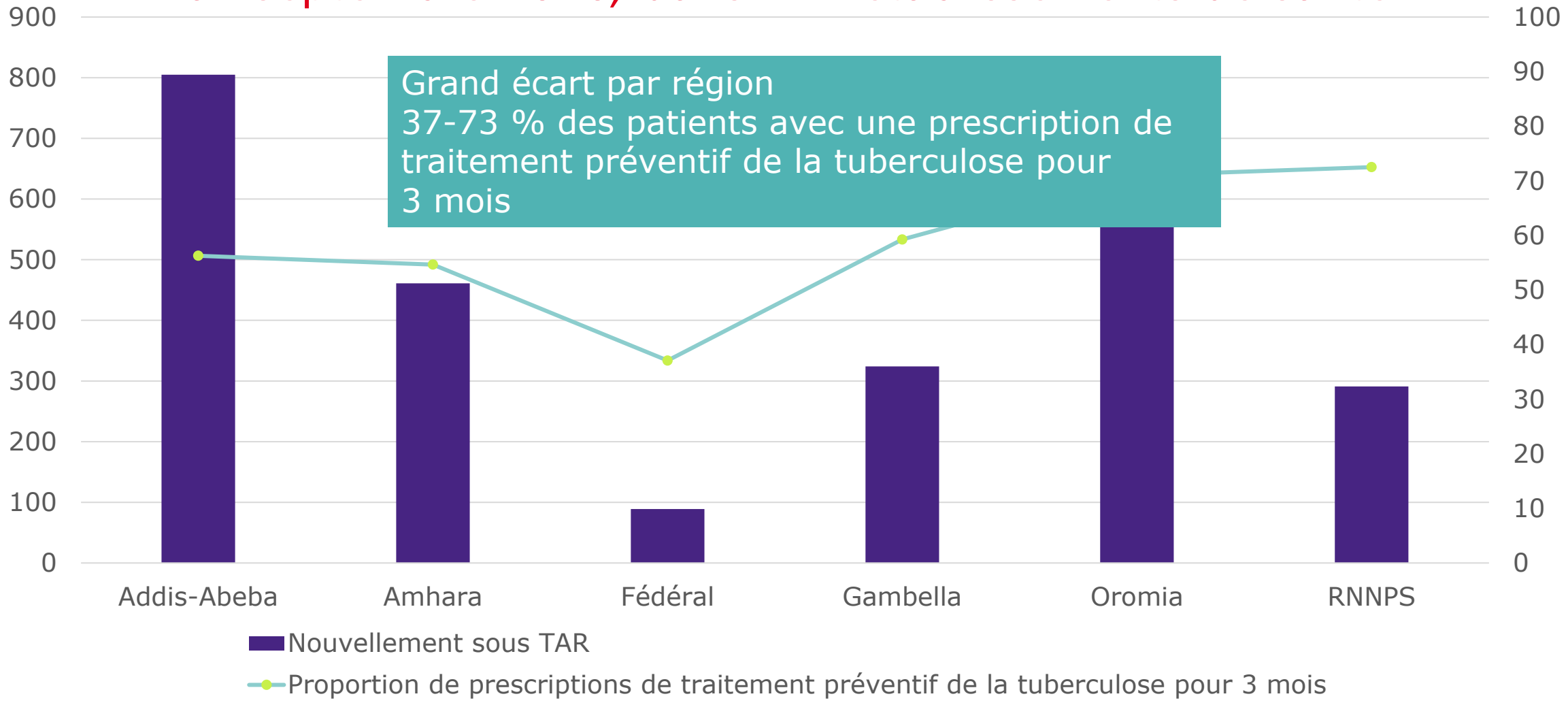
Les prescriptions pour 6 mois chez les enfants ne sont pas obligatoires, mais demandées par les familles pour harmoniser les renouvellements.

Durée du renouvellement du TAR chez les femmes bénéficiant des services de PTME, mai-octobre 2020



Prescription pour plusieurs mois pour le traitement préventif de la tuberculose

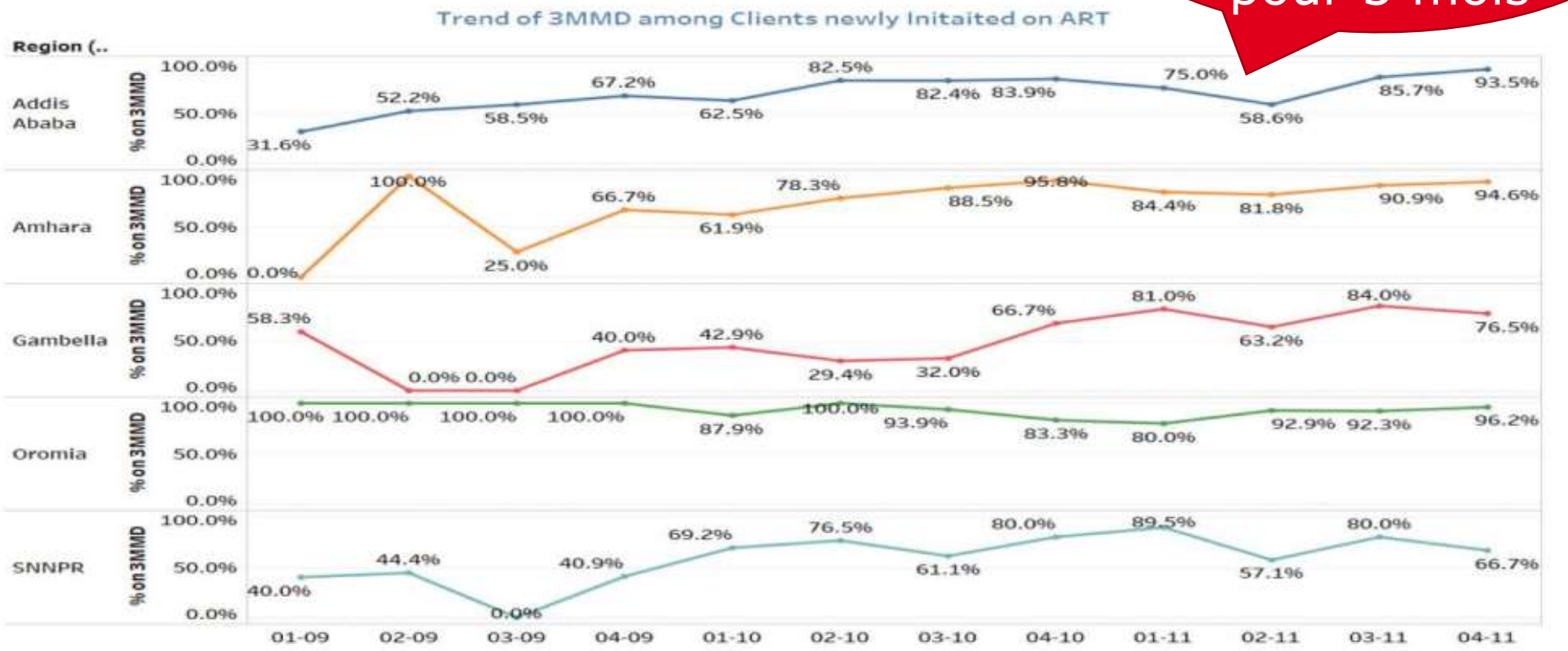
Mai–septembre 2020, dans 114 établissements de santé



IAS

3-MMD for newly initiated clients

67-96 % des nouveaux patients avec une prescription pour 3 mois



May	May	May	June 25	June	July8	July 15

IAS

Comment ont réagi les agents de santé et les bénéficiaires de soins ?

- Réaction encourageante des agents de santé
  - Diminution de la charge de travail
  - Temps pour évaluer les patients instables
- Bonne réaction des patients
  - En particulier chez les patients avec une prescription pour 6 mois
    - Traitement préventif de la tuberculose en seulement 2 flacons de 90 comprimés, ce qui règle le problème du stockage à domicile

Ces changements sont la « nouvelle norme » et seront durables.

IAS

Enseignements pour les autres pays

» Adoption des prescriptions pour plusieurs mois

» Disponibilité et planification claire de la chaîne logistique, du suivi et de l'évaluation nécessaires pour l'expansion des prescriptions pour plusieurs mois

Discussion de groupe

Modératrice

Helen Bygrave
International AIDS Society
Royaume-Uni

Participants

Hudson Balidawa
Conseiller AQ, suivi et évaluation
Ministère de la Santé, Ouganda

Lawrence Khonyongwa
Directrice exécutive
MANET+ Malawi

Justine Jelagat Odionyi
Directrice associée des programmes
EGPAF, Kenya

Sondage 1

Dans votre contexte, la chaîne d'approvisionnement prend-elle en charge l'intégration du traitement préventif de la tuberculose dans la prestation différenciée des services liés au traitement du VIH ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Sondage 2

Dans votre contexte, la chaîne d'approvisionnement soutient-elle l'intégration des services de planification familiale dans la prestation différenciée des services pour le traitement du VIH ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Sondage 3

Dans votre contexte, la chaîne d'approvisionnement prend-elle en charge l'intégration des médicaments contre l'hypertension et le diabète dans la prestation différenciée des services pour le traitement du VIH ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Étapes suivantes et liens utiles

La présentation et l'enregistrement du webinaire d'aujourd'hui seront mis à disposition sur le site web du réseau CQUIN : http://cquin.icap.columbia.edu

Des données, des informations et des outils supplémentaires sur l'offre de services différenciés sont disponibles à l'adresse : www.differentiatedservicedelivery.org