



Répondre aux principales questions sur le paludisme

Travaux de recherche réalisés par l'ACT
Consortium entre 2007 et 2015...
... et orientations futures

Ce livret décrit les principales conclusions de
notre étude qui pourront être appliquées dans
le cadre des efforts de lutte contre le paludisme



Financé par une subvention
accordée par la Fondation Bill &
Melinda Gates à la London School
of Hygiene & Tropical Medicine

Qu'est-ce que l'ACT Consortium ?



L'ACT Consortium est un projet de collaboration internationale en matière de recherche ayant pour mission de répondre aux principales questions sur l'administration des médicaments contre le paludisme



Mis en œuvre
en **2007**

25 projets dans
10 pays
d'Afrique
et d'Asie*

**Plus
de 20**
institutions
partenaires

Achevé en
2015



Les travaux incluent des recherches formatives, des essais randomisés en grappes, des études descriptives et de cohortes, des évaluations d'impact et anthropologiques et des estimations économiques



Que signifie ACT ?

Combinaison Thérapeutique à base
d'Artémisinine

Le traitement recommandé pour
les cas de paludisme ne présentant
aucune complication et causés
par le *Plasmodium falciparum*,
le parasite du paludisme le
plus dangereux



*25 projets dans 10 pays:

Afghanistan
Cambodge
Cameroun
Ghana
Guinée équatoriale
Malawi
Nigéria
Afrique du Sud
Tanzanie
Ouganda

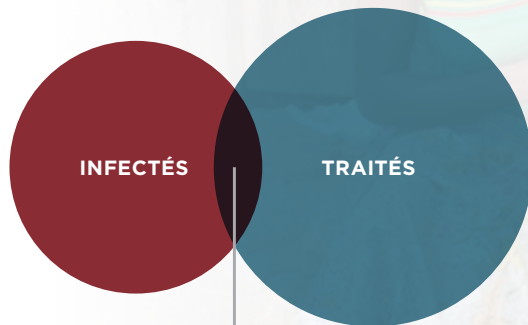
Pourquoi avons-nous entrepris ces travaux ?



De nombreuses personnes atteintes du paludisme n'ont aucun **accès** à un traitement antipaludéen efficace, ce qui augmente leur risque de développer un cas de maladie grave et de décéder



Beaucoup de personnes recevant un traitement antipaludéen ne sont en fait pas atteintes du paludisme, ce qui entraîne un mauvais **ciblage** de l'administration des traitements et un gaspillage de médicaments



INFECTÉS ET TRAITÉS



Le profil d'**innocuité** des ACT doit être systématiquement mis en avant dans le cadre de leur utilisation quotidienne par la population globale et les patients vulnérables



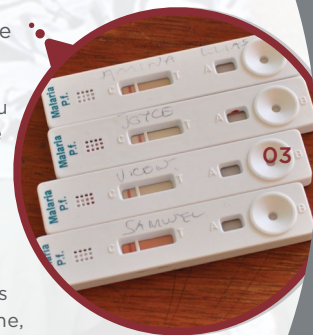
Il existe sur le marché des médicaments antipaludéens de mauvaise **qualité** mais il n'y a aucun système de surveillance permettant de résoudre ce problème



Que signifie RDT ?

Test de Diagnostic Rapide

- Permet un diagnostic rapide du paludisme au niveau communautaire
- Ne nécessite qu'une formation minimale ; simple à utiliser et à interpréter
- Peut améliorer la prise en charge des cas d'infection au paludisme, en particulier dans les zones éloignées disposant d'un accès limité à des services de microscopie fiables.



 www.who.int/malaria/areas/diagnosis/rapid_diagnostic_tests/fr/



Où se place l'ACT Consortium dans le contexte mondial de lutte contre le paludisme ?



De 2000 à 2015, on a pu observer des progrès rapides et considérables en matière de lutte contre le paludisme, mais le fardeau reste élevé, en particulier en Afrique subsaharienne



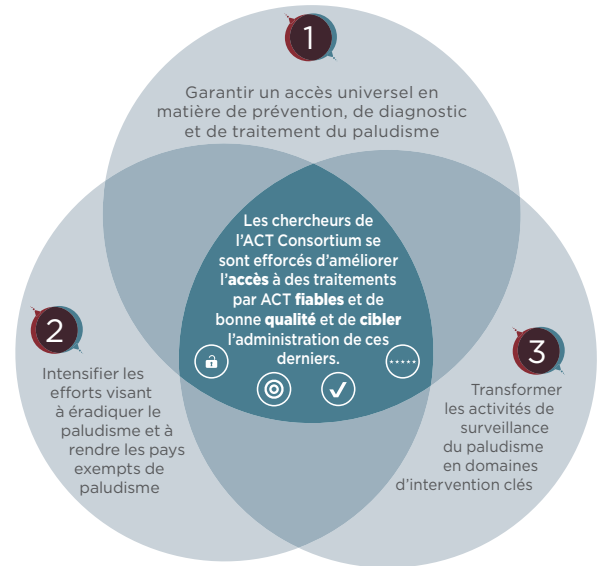
Action and Investment to Defeat Malaria (AIM) 2016-2030
— For a Malaria-Free World, un plan d'action élaboré par Roll Back Malaria Partnership



Global Technical Strategy (GTS), une stratégie de lutte contre le paludisme mise en œuvre par l'OMS (2016-2030)

Ces deux documents présentent des objectifs concrets visant à accélérer les progrès en matière de lutte contre le paludisme d'ici 2030 en encourageant l'élaboration de programmes adaptés à chaque pays

Les 3 piliers de la stratégie GTS :



QUESTION

Mais quels impacts ces objectifs ont-ils sur les patients ?



Q Où les patients demandent-ils des soins ?



ACCÈS et
au CIBLAGE



DEMANDE DE
SOINS DE SANTÉ



EXAMEN



TRAITEMENT



RÉSULTATS

R Les patients souffrant d'un état fébrile se rendent dans différents lieux pour obtenir des soins de santé



Établissements de santé publique

- Établissements de santé publique bénéficiant du soutien de l'état, y compris les hôpitaux et les centres médicaux (les lieux où se rendent principalement de nombreux patients)
- Établissements gérés par des organisations non gouvernementales, notamment des missionnaires



Travailleurs de santé communautaires

- Élargissement des services de soins de santé publique, au sein des villages
- Appuyés par certains gouvernements afin d'aider les patients disposant d'un accès limité aux établissements de santé publique



Secteurs privés de soins de santé

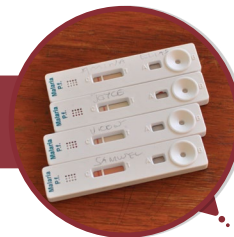
- La portée et la taille des services varient considérablement d'un pays à l'autre
- Ces soins incluent les soins offerts par les petits magasins de médicaments et vendeurs itinérants, les pharmacies agréées, mais aussi les cliniques et les hôpitaux privés

05

QUESTION



Comment peut-on améliorer la prise en charge des patients souffrant d'un état fébrile dans tous les secteurs de soins de santé ?





Quels sont les facteurs ayant une influence sur l'acceptation des RDT ?



Le simple fait de rendre les tests de dépistage rapide disponibles ne garantit pas nécessairement que ces derniers seront correctement utilisés par les prestataires de soins de santé ou par les patients. D'autres facteurs doivent être pris en compte :

La
volonté des
prestataires
de soins de santé
de participer à
l'intervention
utilisant les tests
de dépistage
rapide

Le nombre
de prestataires
de soins de santé
formés à l'utilisation
des tests au sein
de chaque zone

Le lien entre les
prestataires de
soins de santé et
les autorités

La
confiance des
prestataires dans
l'approvisionnement
en tests de
dépistage rapide

Le niveau de
familiarité des
prestataires et des
patients avec les
tests de dépistage
du paludisme

Le caractère
gérable de la
charge de travail
des prestataires

Les priorités des
prestataires de
soins de santé

Méthodes
d'évaluation et de
recueillement des
données utilisées

Nos recherches ont indiqué que tous ces facteurs ont une
influence sur l'acceptation des RDT



Q Les prestataires de soins de santé prescrivent-ils leur traitement en fonction des résultats de test de dépistage rapide ?

ACCÈS et
au CIBLAGE



R Pas toujours. Cela varie en fonction des endroits.

Les programmes de lutte contre le paludisme doivent prendre en compte les facteurs suivants :

+ Le résultat de test est **positif** mais le patient **ne** reçoit aucune ACT

Quel traitement les patients préfèrent-ils ?

Dans quelle mesure les prestataires étaient-ils prêts à participer à l'intervention utilisant les tests de dépistage rapide ?

Les stocks d'ACT sont-ils suffisants et appropriés ?

Quel est le coût des ACT pour les patients ?



- Le résultat de test est **négatif** mais le patient **reçoit** une ACT

Dans quelle mesure les prestataires étaient-ils prêts à participer à l'intervention utilisant les tests de dépistage rapide ?

Les proportions de résultats positifs et négatifs aux tests de dépistage rapide répondaient-elles aux attentes ?

Dans quelle mesure les prestataires ont-ils accepté cette idée de soins basés sur des résultats de test ?

Dans quelle mesure les traitements autres que les antipaludéens étaient-ils acceptables ?



Les programmes de lutte contre le paludisme doivent identifier pour chaque pays l'approche appropriée à chaque milieu en matière de formation à l'utilisation des tests de dépistage rapide et prendre en compte les attentes des prestataires et des patients en matière de soins. Les autorités doivent également s'entretenir avec les communautés locales à propos du diagnostic et du traitement contre le paludisme.



Quand vous voyez arriver un patient qui n'a pas d'argent, vous vous contentez de lui donner le traitement plutôt que de l'envoyer dans un laboratoire car vous savez qu'une fois les tests de laboratoire effectués, il ne pourra pas acheter les médicaments'.

(Bamenda, infirmières au sein d'établissements publics, Cameroun)

www.actconsortium.org/REACTCameroon



Quels sont les effets des tests de dépistage rapide sur...



... le patient ?

- R** Aucun élément de preuve concernant une différence dans les résultats cliniques signalés par le patient (généralement décrits au 14e jour), quelle que soit la disponibilité des tests
- R** Certains patients continuent de se rendre dans d'autres endroits pour demander des soins supplémentaires, notamment en cas de résultat négatif au test de dépistage rapide
- R** Les répercussions sont mitigées en ce qui concerne les frais économiques et les finances des ménages



... le système de soins de santé ?

- R** Formation des prestataires de soins de santé : leur fournir des conseils adaptés au contexte en matière de prise en charge des patients présentant un résultat négatif au test de dépistage rapide
- R** En comparaison avec les situations lors desquelles il est impossible d'émettre un diagnostic définitif, les patients présentant un résultat négatif au test de dépistage rapide sont moins susceptibles de recevoir des ACT, ce qui :
 - Réduit le gaspillage d'ACT
 - Encourage des diagnostics alternatifs
 - Augmente souvent le nombre de patients envoyés chez un spécialiste pour des soins complémentaires, en particulier lorsque les prestataires ne disposent d'aucun traitement alternatif (programmes mis en œuvre par les travailleurs de santé communautaires)

Le respect du traitement par le patient représente un autre élément important qui permet de garantir l'efficacité des ACT. Des facteurs indirects ou liés au patient et au prestataire peuvent influencer l'adhésion au traitement.





Quelles sont les autres conséquences de l'introduction des tests de dépistage rapide ?



ACCÈS et
au CIBLAGE



DEMANDE DE
SOINS DE SANTÉ



EXAMEN



TRAITEMENT



RÉSULTATS

Les plus vastes conséquences liées à l'introduction des tests de dépistage rapide doivent être prises en compte :

Le comportement des patients peut changer en ce qui concerne leurs demandes de traitement

Établissement de procédures claires pour l'envoi des patients chez des spécialistes, de façon à ce qu'ils puissent accéder aux soins dont ils ont besoins

Programmes de défense des patients visant à souligner à quel point il est important que les patients reçoivent un diagnostic correct et un traitement adapté, et donc à favoriser l'acceptabilité des tests de dépistage rapide

Des directives sur la prise en charge des patients présentant un résultat négatif au test de dépistage rapide doivent être élaborées et mises en œuvre

Besoin croissant de fournir d'autres traitements, y compris des antipyrétiques, des antibiotiques et des antimicrobiens, avec de fortes implications pour la chaîne d'approvisionnement

Assurance qualité et normes générales de soins dans le secteur privé

Système visant à recueillir les données liées aux patients, à quantifier le niveau de réussite des interventions en matière de santé publique et à identifier toute réurgence



Comment peut-on améliorer la prise en charge des patients souffrant d'un état fébrile dans tous les secteurs de soins de santé ?

R

Un diagnostic précis est l'élément clé – et le contexte est également important

Dans nos conclusions, nous avons pu identifier plusieurs grandes tendances :

Les tests de dépistage rapide permettent d'améliorer le ciblage des ACT administrées :

- Dans toutes les régions d'Afrique, on a observé une réduction du nombre de patients ne souffrant pas du paludisme mais recevant des ACT, permettant ainsi de diminuer le gaspillage des médicaments antipaludéens
- Les progrès varient considérablement en fonction des différents contextes de soins de santé



Néanmoins, on a pu constater que les patients atteints du paludisme n'avaient pas tous reçu des ACT

NOUVELLE QUESTION

Comment trouver le juste milieu entre la réduction du gaspillage d'ACT et la possibilité d'échec lorsque l'on omet de traiter certains cas de paludisme ?



ACCÈS et
au CIBLAGE



DEMANDE DE
SOINS DE SANTÉ



EXAMEN



TRAITEMENT



RÉSULTATS

- De manière générale, nos éléments de preuve n'indiquent pas que l'introduction des tests de dépistage rapide présente des avantages pour les résultats cliniques des patients, mais il n'est pas indiqué non plus qu'elle soit nuisible
- Néanmoins, nous sommes également conscients des différences observées en matière de performance et de précision des tests de dépistage rapide

NOUVELLE QUESTION

Quel est l'impact global de l'introduction des tests de dépistage rapide sur la santé (et sur les systèmes de soins de santé) ?

- Les tests de dépistage rapide peuvent aider à identifier les patients souffrant de maladies autres que le paludisme. Cependant, lorsque ces tests sont utilisés, les travailleurs de santé augmentent la prescription d'antibiotiques dont les patients n'ont probablement **pas** besoin

NOUVELLE QUESTION

Comment peut-on améliorer le ciblage lors de la prescription d'antibiotiques ?



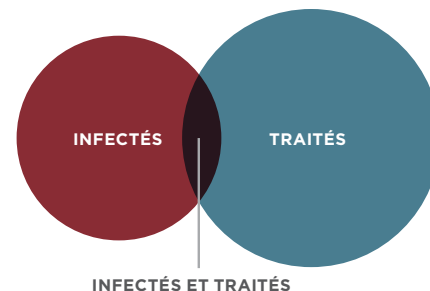


Si ce n'est pas le paludisme, de quoi souffre le patient ?

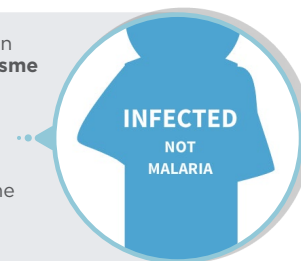


Dès qu'un patient a de la fièvre, il s' imagine qu'il est atteint du paludisme... on essaie de leur faire comprendre que les états fébriles ne sont pas tous causés par le paludisme. On essaie de leur décrire les autres pathologies qui peuvent entraîner une fièvre, comme l'amygdalite, les otites et les infections urinaires (UTI)

Travailleur de santé à Zanzibar



- Les patients et les prestataires de soins de santé reconnaissent de plus en plus souvent que les états fébriles **ne sont pas tous causés par le paludisme**
- La plupart des états fébriles ne nécessitent aucun traitement spécifique, mais c'est le cas de certaines maladies. Il est important d'identifier les pathologies les plus graves
- La résistance aux antimicrobiens est susceptible d'augmenter dans le cadre d'un usage excessif d'antimicrobiens. À l'échelle mondiale, il y a une reconnaissance grandissante de la nécessité de cibler l'administration d'antimicrobiens uniquement aux patients qui en ont réellement besoin



www.who.int/mediacentre/factsheets/fs194/fr/



La prise en charge des patients souffrant d'un état fébrile doit s'inscrire dans le contexte de la santé publique mondiale et nécessite des actions multidisciplinaires

www.actconsortium.org/RDTZanzibar





ACCÈS et
au CIBLAGE

Les chercheurs de l'ACT Consortium ont examiné les traitements reçus par les patients lorsqu'ils ont présenté un résultat positif au test de dépistage du paludisme et lorsqu'ils ont présenté un résultat négatif. Lorsque des tests de dépistage rapide étaient disponibles, les travailleurs de santé avaient tendance à prescrire plus d'antibiotiques, en particulier aux patients ne souffrant pas du paludisme.



1 2

En Tanzanie, on a découvert que moins d'1 % des patients en consultation externe qui avaient reçu un résultat négatif au test de dépistage du paludisme étaient atteints d'une affection bactérienne (en d'autres termes, une minorité de patients ne souffrant pas du paludisme avaient besoin d'antibiotiques)



1 2

Conjointement avec nos institutions partenaires, nous avons créé une carte interactive et disponible en libre accès présentant les données qui ont été publiées sur les différentes causes des états fébriles

NOUVELLE QUESTION

En dehors du paludisme, quelles sont les maladies courantes, évitables et/ou guérissables pouvant entraîner un état fébrile ?

Les réponses à cette question contribueront à l'élaboration de directives plus rationnelles en matière de traitement et de tests de diagnostic appropriés.

 www.actconsortium.org/NMFI



Accédez à l'outil sur :

 www.wwarn.org/surveyor/NMFI/index.html



Comparer l'introduction des tests de dépistage rapide dans 3 secteurs de soins de santé en Ouganda : une étude de cas rendue possible par l'approche adoptée par le Consortium

Qu'avons-nous appris ?



UGANDA



Établissements de santé publique

- Une intervention complexe a permis d'améliorer la prise en charge des cas de paludisme, la communication entre les travailleurs de santé et les patients, ainsi que les perceptions communautaires quant aux soins offerts au sein des centres sanitaires participant à cette intervention
 - Mais il s'agit de petites améliorations qui n'ont eu aucun effet sur les résultats cliniques observés chez les enfants du groupe communautaire
- Pour optimiser l'impact de cet investissement dans les efforts de lutte contre le paludisme, il nous faut influencer bien plus que les facteurs locaux ; nous devons également prendre en compte les systèmes plus vastes et les problèmes politiques

 www.actconsortium.org/PRIME



Travailleurs de santé communautaires

- L'utilisation par les travailleurs de santé des tests de dépistage rapide a permis d'améliorer le diagnostic du paludisme et de garantir que les patients reçoivent un traitement contre le paludisme approprié
- Les membres de la communauté ont compris que les états fébriles n'étaient pas tous causés par le paludisme et ont accepté de subir un test de dépistage rapide
- Par conséquent, la prescription inappropriée d'ACT a considérablement diminué
- Les travailleurs de santé communautaires ont envoyé un nombre plus important de patients dans des établissements de santé

 www.actconsortium.org/RDThomemanagement

 Visitez www.actconsortium.org/diagnosis pour plus d'informations sur notre analyse transversale des différentes études réalisées en Ouganda



ACCÈS et
au CIBLAGE



Secteurs privés des soins de santé

- Les tests de dépistage rapide étaient particulièrement répandus dans le secteur du commerce privé, réduisant de 70 % la surprescription d'ACT
- Les patients étaient prêts à acheter des tests de dépistage rapide à des prix subventionnés
- Au sein des boutiques de médicaments, les vendeurs formés ont utilisé ces tests correctement
- Au sein des boutiques de médicaments, la formation des vendeurs sur l'utilisation des tests permet d'améliorer la qualité des soins offerts et de changer la réputation des magasins de médicaments

 www.actconsortium.org/RDTdrugshops





Introduction des tests de dépistage rapide dans 3 secteurs de soins de santé :

Exemples et conclusions générales de nos études



Établissements de santé publique

- Une étude randomisée réalisée en Tanzanie a analysé des approches alternatives en matière d'introduction des tests de dépistage rapide et de formation, dans le but d'améliorer le respect des directives nationales en vigueur en Tanzanie en matière d'utilisation des ACT
- Ces approches incluaient des formations de base uniquement pour les travailleurs de santé, mais aussi des messages plus approfondis et une surveillance des travailleurs de santé, ainsi que l'envoi de messages éducatifs supplémentaires à la communauté

CONCLUSIONS :

- En comparant les résultats de cette étude avec ceux d'une précédente analyse réalisée en Tanzanie, on s'aperçoit que l'usage excessif des médicaments antipaludéens peut diminuer avec le temps, peut-être parce que l'on devient plus familier/expérimenté avec les tests de dépistage rapide
- La formation et les messages motivants envoyés par téléphone aux travailleurs de santé permettent d'améliorer les pratiques de prescription dans certains contextes
- Le fait de fournir des informations éducatives aux patients peut aider les travailleurs de santé à utiliser les tests de dépistage rapide et peut contribuer au respect des résultats de ces tests

➔ www.actconsortium.org/TACT



Travailleurs de santé communautaires

- Les programmes de santé communautaires peuvent-ils améliorer la prise en charge des états fébriles et le ciblage des ACT ?

CONCLUSIONS :

- Les travailleurs de santé communautaires en Afghanistan et en Ouganda ont réussi à utiliser les tests de dépistage rapide pour parvenir à une utilisation appropriée des ACT
- Les travailleurs de santé et les membres communautaires ont compris que les états fébriles n'étaient pas tous causés par le paludisme et ont accepté d'utiliser les tests
- Par conséquent, le nombre de traitements par ACT non nécessaires peut être réduit
- L'utilisation par les travailleurs de santé des tests de dépistage rapide a permis d'améliorer le diagnostic du paludisme et de garantir que les patients reçoivent un traitement contre le paludisme approprié, même au sein des populations disposant d'un accès limité aux services de santé

➔ www.actconsortium.org/CHWs



ACCÈS et
au CIBLAGE



Secteurs privés des soins de santé

- Le secteur privé peut-il s'engager efficacement et à moindre coût pour améliorer le traitement du paludisme ?
- Les vendeurs de médicaments peuvent-ils être formés sur une prise en charge des états fébriles fiable et efficace ?

CONCLUSIONS :

- L'expérience au Ghana et en Ouganda a montré que les prescripteurs du secteur du commerce de détail étaient en mesure et prêts à utiliser les tests de dépistage rapide pour parvenir à une utilisation appropriée des ACT
- Néanmoins, l'acceptation de ces tests était moins visible au Nigéria, ce qui montre que les différentes approches liées à l'introduction des tests doivent être adaptées aux divers contextes
- Il est également important de prendre en compte les plus vastes répercussions liées à l'introduction des tests de dépistage rapide dans le secteur privé (ex : niveau de qualité général des soins dispensés dans les boutiques de médicaments et impact potentiel sur le statut des magasins en termes de perceptions du public)

 www.actconsortium.org/privatesector

La prise en charge des états fébriles dans le secteur privé des soins de santé est un domaine important, mais on manque d'informations concernant les pratiques au sein du système de santé publique.



Sur la base de ce constat, en 2013, les membres et les partenaires de l'ACT Consortium ont réalisé un examen systématique des données disponibles.

NOUVELLE QUESTION

Bien que l'on continue de développer la base de données, l'ACT Consortium participe à une conversation mondiale visant à répondre à la question suivante : Comment les différents pays peuvent-ils introduire au mieux les tests de dépistage rapide du paludisme dans leurs secteurs privés des soins de santé ?



Dans quelle mesure les ACT peuvent-elles être utilisées dans le « monde réel » en toute sécurité ?



Tous les médicaments présentent des avantages et des risques. Il a été confirmé lors d'études cliniques que les traitements antipaludéens (comme la plupart des autres médicaments) sont sans danger

Ils sont ensuite commercialisés pour donner aux prestataires de soins de santé la possibilité de traiter les patients. Les ACT ont été introduites à grande échelle en Afrique après 2005. On dispose d'un nombre limité d'informations sur leur utilisation dans des situations « réelles »

Après leur commercialisation, les médicaments doivent continuer à faire l'objet d'une surveillance de façon à détecter des effets indésirables éventuellement rares mais potentiellement graves

Effets négatifs

- Effets négatifs chez des patients, pouvant être ou ne pas être liés au médicament
- Une histoire relatée par la presse ou une rumeur au sein d'un village concernant une expérience liée aux médicaments antipaludéens pourrait entraîner une inquiétude au sein des populations
- Les patients pourraient décider de ne pas prendre leur traitement ou de ne pas prendre la bonne dose, faisant ainsi échouer le traitement

Comment pouvons-nous recueillir et contrôler les données liées à l'innocuité dans des environnements « réels » ?

Le fait d'établir si un médicament présente un bon profil d'innocuité nécessite souvent différentes méthodes de recherche et un très grand échantillonnage

Les données sur les effets indésirables nous permettent de comparer les avantages et les risques des médicaments antipaludéens et d'identifier comment ces risques peuvent être minimisés

Nos équipes dans les pays où le paludisme est endémique ont développé des outils de recueillement des données standardisés qui ont été utilisés pour collecter des informations auprès d'un grand nombre de patients, dans le cadre d'études réalisées par l'ACT Consortium et par d'autres organismes

Ces groupes de patients étaient variés : jeunes adultes, personnes âgées, enfants, femmes enceintes, adultes en bonne santé, patients séropositifs et personnes prenant d'autres traitements

Vous avez recueilli les données auprès de sources variées (ex : cliniciens formés et systèmes de santé communautaires). Nous avons également analysé la manière dont les méthodes utilisées pour recueillir les données ont influencé les résultats obtenus

Au Royaume-Uni, notre base de données centralisée sur l'innocuité des médicaments antipaludéens contrôle les données liées à d'éventuels problèmes associés aux dangers que présentent les traitements. Nous n'avons identifié aucune nouvelle inquiétude concernant les ACT, mais nous poursuivons nos activités de surveillance



Nos formulaires de recueillement des données peuvent être consultés par toutes les personnes réalisant une surveillance et une analyse de l'innocuité des médicaments. Les formulaires sont destinés à l'usage des travailleurs de santé formés ou non formés aux pratiques cliniques. Notre base de données sur l'innocuité des médicaments est également disponible à des fins de consultation et d'utilisation.





l'INNOCUITÉ



Dans quelle mesure les ACT peuvent-elles être utilisées au sein des populations vulnérables ?



Nous avons réalisé quatre études pour répondre à cette question



Usage répété des ACT chez des enfants atteints du paludisme

Au **Malawi**, nous avons tenté de découvrir si les ACT peuvent être utilisées efficacement et en toute sécurité chez des jeunes enfants recevant des traitements répétés dans le temps dans le cadre de soins courants

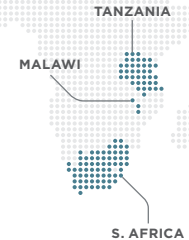
- 838 enfants de moins de 5 ans
- Suivis sur une période prolongée pour des épisodes de fièvre et traités à plusieurs reprises avec la même ACT lorsqu'ils souffraient du paludisme



Utilisation d'ACT chez des patients séropositifs

Une étude en **Tanzanie** et deux études en **Afrique du Sud** ont tenté de découvrir si des traitements contre le VIH et les médicaments antipaludéens peuvent présenter des interactions lors de prises simultanées

- Certains antirétroviraux ont interagi avec les traitements antipaludéens, entraînant une augmentation ou une diminution des niveaux de médicaments antipaludéens mesurés dans le corps des patients
- Néanmoins, il n'existe aucune preuve confirmant qu'il est dangereux de mélanger ces médicaments et l'efficacité des antipaludéens n'était pas affectée



19

:

Une administration d'ACT répétée n'a causé aucun effet secondaire grave



www.actconsortium.org/ACTia

:

Les interactions médicamenteuses observées n'étaient pas considérées comme étant importantes d'un point de vue clinique



www.actconsortium.org/InterACT

www.actconsortium.org/SEACAT

:



Des travaux de recherche supplémentaires sur ces points, en particulier chez les jeunes enfants, permettront de confirmer ces résultats



Quel est le niveau de qualité des ACT disponibles sur le marché ?



R

Des rapports médiatiques suggèrent que jusqu'à un tiers des médicaments antipaludéens disponibles dans les pays où le paludisme est endémique sont falsifiés. Nous avons acheté et analysé la qualité de plus de 10 000 échantillons d'ACT provenant de six pays : Cambodge, Guinée équatoriale, Ghana, Nigéria, Rwanda et Tanzanie

Nos données issues de trois laboratoires indépendants ont indiqué que dans ces pays, les médicaments antipaludéens falsifiés ne sont pas aussi courants que ce qui avait été précédemment annoncé

Les médicaments non conformes aux normes sont relativement courants et les comprimés à base d'artémisinine utilisés en monothérapie sont toujours disponibles dans certaines régions

Médicaments de mauvaise qualité

Falsifiés

Faux médicaments ne contenant pas l'ingrédient pharmaceutique actif (API) mentionné sur la notice.



Non conformes aux normes

Médicaments produits par des fabricants agréés ne contenant pas le bon API. Ceci peut être dû à des contrôles de qualité inappropriés lors du processus de fabrication. En outre, des médicaments fabriqués correctement peuvent se dégrader s'ils sont stockés dans des conditions inadéquates (ex: chaleur, humidité).



Les ACT non conformes aux normes ont pour conséquence non seulement de ne pas traiter efficacement les patients atteints du paludisme (ce qui peut leur être fatal) mais aussi de favoriser une résistance aux médicaments.

Contrefaits (faux)

Médicaments ne respectant pas les droits de propriété intellectuelle ou portant atteinte au droit des marques de commerce.

L'échantillonnage médicinal représentatif constitue un réel défi

Des échantillons ont été recueillis au moyen de :

COMMODITÉ

Les stratégies liées à **l'échantillonnage de commodité** peuvent identifier efficacement les médicaments de mauvaise qualité. Cependant, car cet échantillonnage n'est pas représentatif, elles fournissent des estimations biaisées sur l'ampleur réelle du problème



Clients mystère : Des acteurs prétendant être des patients atteints du paludisme ou bien leurs parents ont acheté les médicaments qui leur ont été offerts



Approche ouverte : Les chercheurs ont annoncé aux vendeurs qu'ils allaient analyser la qualité de leurs médicaments

REPRÉSENTATIF

Les stratégies liées à **l'échantillonnage représentatif** exigent plus de ressources mais elles permettent de parfaitement surveiller tout changement observé avec le temps sur la qualité du médicament



Se servir de nos données obtenues dans six pays pour effectuer une surveillance continue de la qualité des médicaments

Il est important de mettre en place des systèmes abordables qui permettent de réaliser un échantillonnage représentatif et de régulièrement analyser ces échantillons au moyen de techniques de laboratoire fiables. Ceci nous permet de correctement quantifier et contrôler le nombre de médicaments antipaludéens (et autres traitements) de mauvaise qualité.





Qu'avons-nous appris dans le cadre de nos projets ?



Toutes les interventions dans le domaine de la santé publique sont complexes et possèdent de multiples éléments interconnectés

Peu d'attention a été portée au processus lié à la mise en place de ces interventions ni à la façon de rendre leurs différentes composantes compatibles entre elles



Nous avons travaillé avec des équipes multidisciplinaires pour concevoir et évaluer des interventions visant à prendre en charge des cas de paludisme, pour notamment déterminer les raisons pour lesquelles ces interventions ont ou n'ont pas fonctionné



Des interventions efficaces en matière de soins de santé prennent en compte des facteurs techniques, sociaux, politiques et économiques

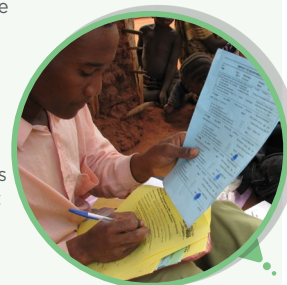


 www.actconsortium.org/resources



Nous encourageons les chercheurs et les exécutants à décrire les **processus liés à la conception d'interventions** ainsi que la manière dont ces interventions sont finalement mises en œuvre

Ceci permet de comprendre clairement comment évaluer la validité interne des conclusions et la possibilité de mettre en œuvre une intervention dans d'autres contextes. Cela permet aussi de ne pas répéter certaines erreurs et d'éviter de concevoir des interventions déjà mises en œuvre ou qui se sont déjà avérées inefficaces.



En résumé

Ces dix dernières années, des progrès énormes ont été accomplis dans le cadre de la lutte contre le paludisme. Mais il reste encore beaucoup à faire.

Les résultats de l'ACT Consortium contribuent à étayer les données disponibles en vue d'améliorer davantage la lutte contre le paludisme en facilitant l'accès, le ciblage, l'innocuité et la qualité des ACT et par le biais d'une meilleure prise en charge des cas de fièvre et de paludisme.

Cette brochure résume les principales conclusions liées à plusieurs douzaines de projets résultant des efforts de plusieurs centaines de personnes engagées depuis ces dix dernières années. Nous les remercions pour leurs contributions.

Nous sommes impatients de poursuivre les efforts déployés afin d'obtenir à l'avenir des zones exemptes de paludisme.

Direction d'ACT Consortium

Professeur Schellenberg et **Dr Sarah Staedke**

Contact

ACT Consortium Secretariat

Room K/490, Dept. of Infectious and Tropical Diseases London
School of Hygiene and Tropical Medicine
Keppel St,
London, WC1E 7HT
United Kingdom

actconsortium.org





MEMBRES DE L'ACT CONSORTIUM*

Collège de Médecine, Université du Malawi Malawi

Collège de Médecine, Université du Nigéria Nigéria

Services de Santé du Ghana Ghana

Institut technologique de la Géorgie, Géorgie, USA

Organisme de recherche et de protection de la santé Afghanistan

Healthnet Afghanistan

Institut de santé d'Ifakara Tanzanie

Karolinska Institutet Suède

Centre médical chrétien du Kilimanjaro, (KCMC) Tanzanie

Centre de recherche sanitaire de Kintampo Ghana

Liverpool School of Tropical Medicine R-U

London School of Hygiene & Tropical Medicine R-U

Université Makerere Ouganda

Merlin Afghanistan

Programme national de lutte contre le paludisme Cambodge

Institut national de recherche médicale Tanzanie

Programme national de lutte contre le paludisme Tanzanie

Ministère de la Santé Ouganda

Université de Californie USA

Université de Cape Town Afrique du Sud

Université de Copenhague Danemark

Université de Yaoundé Cameroun

Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) USA

Programme de lutte contre le paludisme de Zanzibar Zanzibar

*L'ACT Consortium travaille avec de nombreuses autres institutions partenaires à l'échelle mondiale

actconsortium.org