

Néanmoins, les données des enquêtes réalisées auprès des ménages ont montré que le pourcentage total des personnes ayant signalé de la fièvre et qui ont fait l'objet d'un test sanguin n'avait pas changé. La raison était qu'ils recherchaient plus fréquemment un traitement en pharmacie à la fin de l'étude, où la disponibilité des tests était faible.

L'effet des ruptures de stock dans le secteur public

L'un des principaux enseignements de nos entretiens qualitatifs, est celui de demander aux personnes d'aller acheter un traitement antipaludéen en pharmacie. Certains personnels de santé ont affirmé qu'ils avaient fourni à leurs patients des ordonnances en les orientant vers un pharmacien. Cependant, certaines personnes interrogées ont signalé n'avoir reçu aucune information concernant l'endroit où ils devaient se rendre et quel médicament acheter. D'autres

ont déclaré qu'ils avaient complètement évité les établissements gouvernementaux, car on leur avait dit dans le passé qu'on n'y trouvait aucun médicament.

« C'est vraiment décourageant. Quel est l'intérêt d'avoir une officine ? Une personne s'y rend et obtient seulement une ordonnance alors qu'ils [les personnels de santé] savent que l'on ne vous donnera pas de médicament. Il est préférable qu'ils conseillent de se diriger vers un autre établissement, plutôt que de prendre de l'argent, de ne pas donner de médicament et que vous souffriez toujours autant. »
(répondant du groupe de discussion)

Les patients prennent-ils correctement les ACT ?

En 2012, nous avons conduit un essai contrôlé randomisé dans la région de Mtwara visant à améliorer l'adhésion des patients aux ACT achetées en pharmacie. Des membres du personnel choisis de manière aléatoire au sein des centres de vente de médicaments agréés (ADDO, *Accredited Drug Dispensing Outlets*) ont reçu des SMS contenant des informations les aidant à conseiller les clients lorsqu'ils vendent des ACT.

Les clients qui ont acheté des ACT ont fait l'objet d'un suivi pendant trois jours après l'achat, et ont été interrogés concernant leur adhésion au traitement. La fiabilité des rappels aux patients pouvant être douteuse, nous avons également utilisé des emballages ACT spéciaux contenant un dispositif de chronométrage électronique qui indique quand les comprimés ont été pris.

Les résultats sur l'effet de l'intervention par SMS seront

disponibles à la fin 2013.



Un personnel de santé effectue un test de dépistage rapide du paludisme (mRDT) sur un enfant

L'avenir

L'étude a mis en évidence certaines implications essentielles en matière de politique :

- Les subventions dont bénéficient les ACT sont un moyen efficace d'améliorer la disponibilité des médicaments, de réduire les prix et d'augmenter la part de marché des ACT de qualité dans le secteur privé à but lucratif. Néanmoins, des mesures doivent être prises pour augmenter la disponibilité des dépistages dans ces centres de vente, afin de s'assurer que ces médicaments soient mieux ciblés vers ceux qui en ont le plus besoin.
- Les ruptures de stock de médicaments et de tests de dépistage sont un défi majeur pour la réussite de la lutte contre le paludisme dans le secteur public. Des solutions innovantes sont nécessaires pour améliorer la fiabilité des approvisionnements, ainsi que la qualité et l'utilisation des traitements.

Remerciements

Ces recherches sont menées dans le cadre du projet IMPACT2, une collaboration entre l'institut de santé Ifakara, l'Ecole d'hygiène et de médecine tropicale de Londres, et les Centres de contrôle et de prévention des maladies, États-Unis. Le projet est financé par la Fondation Bill and Melinda Gates, par l'intermédiaire d'ACT Consortium. Les données de l'enquête menée sur les centres de ventes ont été recueillies dans le cadre de l'évaluation indépendante du programme AMFm, qui a été financée par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Pour en savoir plus sur cette étude, aller à www.actconsortium.org/IMPACT2

Pour plus d'information sur cette publication, veuillez contacter Catherine Goodman à catherine.goodman@lshtm.ac.uk

Évaluer les interventions pour améliorer la disponibilité et le ciblage des ACT – Résultats du projet IMPACT2

Contexte

La thérapie combinée à base d'artémisinine (ACT) est le traitement recommandé contre le paludisme en Tanzanie et la plupart des autres pays endémiques. La Tanzanie a lancé l'ACT artéméther-luméfantrine (A-Lu) en tant que médicament de première intention en 2006.

Néanmoins, la disponibilité des ACT est faible, et très souvent ces médicaments ne sont pas prescrits aux patients qui souffrent réellement de paludisme.

Pour surmonter le problème, au cours des 3 dernières années le gouvernement de la Tanzanie continentale a mis en œuvre deux interventions à travers le pays : l'introduction des tests de dépistage rapide du paludisme dans les établissements de santé publique, et l'utilisation d'ACT offertes à tarifs subventionnés dans le cadre du programme AMFm.

Les deux interventions

Tests de dépistage rapides du paludisme (mRDT)

Le diagnostic des cas de fièvre dans les établissements de santé publique était en grande partie délivré uniquement en fonction des symptômes, jusqu'à ce que les directives nationales changent en 2010, exigeant une confirmation parasitologique pour le traitement du paludisme. Pour atteindre cet objectif, le gouvernement a lancé des tests de dépistage rapide du paludisme dans les établissements de santé publique entre 2010 et 2012. Les tests prennent entre 15 et 20 minutes et ne nécessitent aucune compétence de laboratoire spécifique.



Le programme AMFm (Affordable Medicines Facility Malaria ou « Établissements Sanitaires avec Médicaments Moins Chers contre le Paludisme »)



Logo AMFm

Le programme AMFm était un mécanisme de subvention sous l'égide du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

L'objectif était d'améliorer la disponibilité, de réduire les prix et d'augmenter la part de marché des ACT de qualité dans les secteurs privé et public. Outre la subvention en elle-même, l'intervention AMFm consistait en la négociation des prix entre le Fonds mondial et les fabricants d'ACT, ainsi que des communications et la formation au niveau domestique.

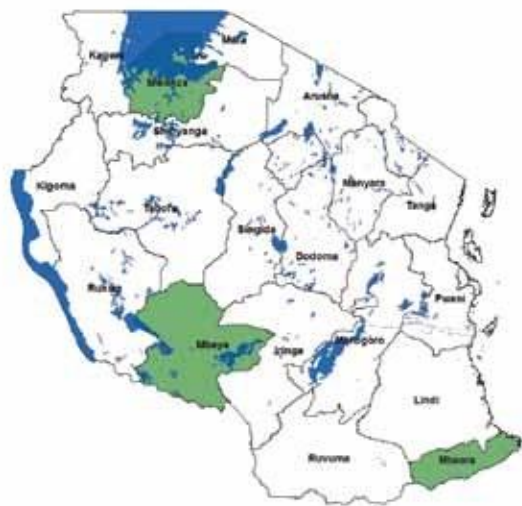
- Le lancement du programme AMFm en Tanzanie continentale
- Octobre 2010 : premières livraisons d'ACT subventionnées au secteur privé
 - Janvier 2011 : début des interventions de soutien, notamment des campagnes de grande envergure dans les médias et au sein de la communauté
 - Juillet 2011 : premières livraisons d'ACT subventionnées au secteur public
 - Avant la fin 2012 : environ 25 millions d'ACT subventionnées délivrées au secteur privé ; environ 10 millions au secteur public

- *Tests de dépistage rapides du paludisme*



Quel était l'objet du projet IMPACT2 ?

Notre étude évaluait le lancement des tests de dépistage rapides du paludisme et du programme AMFm entre 2009 et 2012, et se concentrait sur trois régions : Mwanza, Mbeya et Mtwara.



Régions cibles du projet IMPACT2

Le programme AMFm a-t-il fonctionné ?

Disponibilité des ACT de qualité (QAACT)

Parmi les centres de vente possédant des médicaments antipaludéens en stock, le pourcentage qui avait un QAACT est passé de 26 % en 2010 à 70 % en 2011. Les changements les plus importants ont été observés dans les centres de vente privés à but lucratif, la plus grosse augmentation étant pour les pharmacies (de 10 à 69 %). Aucun changement n'a été observé dans les établissements de santé publique (environ 80 %).

Tarifs des ACT de qualité (QAACT)

Le prix moyen d'une QAACT a baissé de 7 500 Tsh (5,28 \$) à 1 331 Tsh (0,94 \$). Dans le secteur public, il a été observé que pratiquement toutes les QAACT étaient gratuites au début et à la fin de l'étude.

Nous avons mené :

- Des enquêtes à domicile dans des secteurs choisis à Mwanza, Mbeya et Mtwara, au début de l'étude (2010) et à la fin de l'étude (2012).
- Des enquêtes dans les établissements de santé à Mwanza, Mbeya et Mtwara, au début de l'étude (2010) et à la fin de l'étude (2012)
- Des enquêtes dans les centres de vente de circonscriptions choisies, dans toute la Tanzanie continentale au début de l'étude (2010) et à la fin de l'étude (2012), en interrogeant tous les centres de vente privés et publics possédant des médicaments antipaludéens en stock.
- Une étude de la parasitémie parmi les clients des pharmacies à Mwanza et Mtwara en 2012.
- Adhésion des patients à l'étude à Mtwara en 2012.
- Un recueil des données qualitatives dans les communautés cibles à Mwanza, Mbeya et Mtwara tout au long de l'étude.

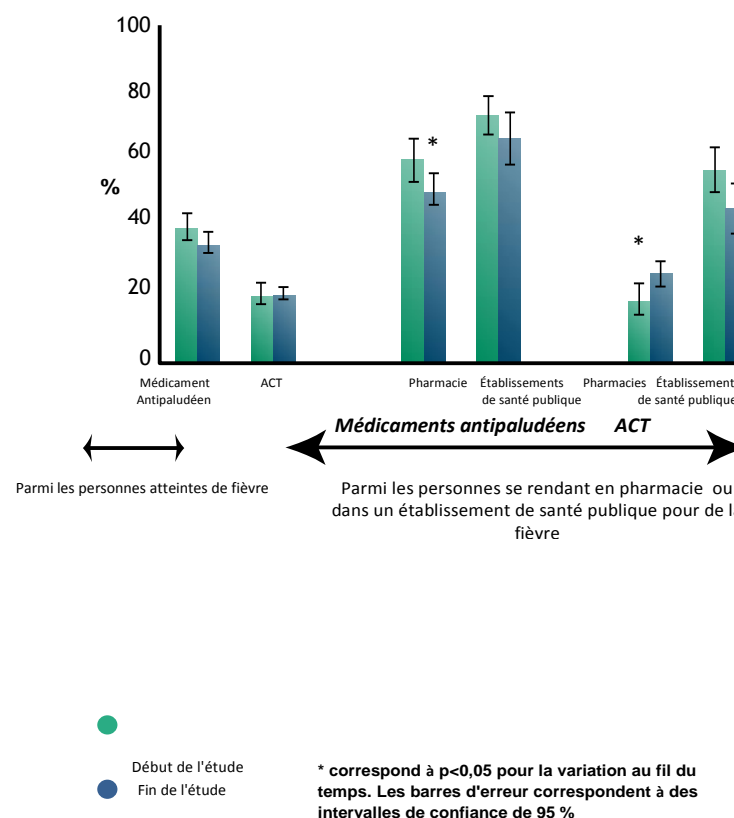
Part de marché des ACT de qualité

Dans l'ensemble, la part de marché des QAACT est passée de 26 à 42 %. L'augmentation était la plus élevée dans les centres de vente à but lucratif (32 points de pourcentage) L'augmentation de la part de marché des QAACT correspondait à une baisse de la part de marché des thérapies ne contenant pas d'artémisinine, comme SP et la quinine.

Utilisation des ACT

En dépit des améliorations de la disponibilité, du prix et de la part de marché des QAACT, les résultats des enquêtes réalisées auprès des ménages ont montré que dans l'ensemble, il n'existe aucun changement important en termes de pourcentage des personnes atteintes de fièvre qui se sont procurées un médicament antipaludéen ou une ACT. Il n'y avait pas non plus de changement significatif parmi les personnes qui reçoivent une ACT dans le groupe qui a obtenu un médicament antipaludéen.

Titre : Traitement obtenu pour la fièvre au début et à la fin de l'étude



Néanmoins, lorsqu'on regarde de près à quels endroits les individus ont recherché des soins, on observe une augmentation significative du pourcentage de personnes se procurant une ACT en pharmacie, alors que dans les établissements de santé publique ce chiffre était en net recul. La raison était que davantage de personnes utilisaient les mRDT dans

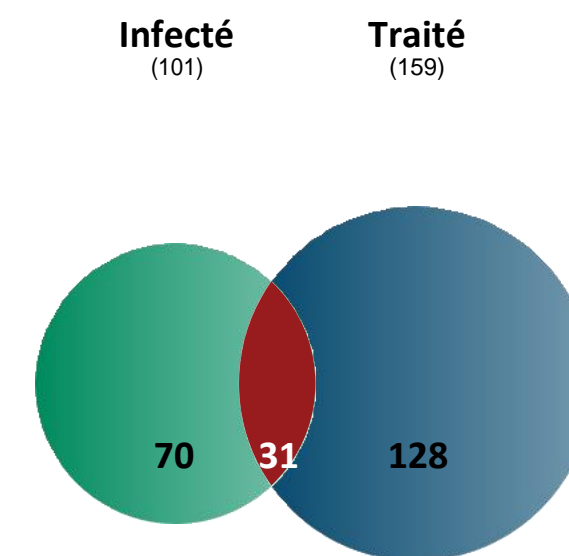
le secteur public.

De façon générale, la non-augmentation de l'utilisation des ACT était liée au fait que les patients aient recherché un traitement dans des endroits différents. Le nombre de personnes souffrant de fièvre qui ont recherché un traitement en pharmacie est passé de 41 à 54 %, alors que pour les établissements de santé publique il a baissé de 25 à 17 %. Comme la probabilité de se procurer une ACT dans les établissements de santé publique était plus élevée, ce changement est venu compenser l'augmentation de l'utilisation des ACT en pharmacie.

Prévalence de la parasitémie chez les patients se rendant en pharmacie

Une autre préoccupation était que les ACT subventionnées n'étaient pas correctement prescrites aux personnes atteintes de parasitémie palustre. Une étude menée à Mwanza et Mtwara a montré que parmi les personnes qui s'étaient rendues en pharmacie avec de la fièvre, 81 % qui avaient acheté une ACT n'étaient pas atteintes de paludisme. Parmi celles qui étaient infectées, seulement 31 % ont acheté une ACT. Même si la prévalence de la parasitémie varie considérablement selon les saisons et les régions, il est à l'évidence possible d'améliorer considérablement le ciblage des ACT dans les pharmacies.

Titre : Clients des pharmacies atteints de paludisme par rapport à ceux traités avec une ACT (mars-avril, 2012)



La mise en œuvre du programme AMFm est en cours en Tanzanie continentale, et l'on prévoit de continuer l'approvisionnement des subventions dont bénéficient les ACT dans le secteur privé à l'aide de la subvention de base du Fonds mondial. On prévoit également de lancer des mRDT à des prix abordables dans les établissements privés, et dans les pharmacies agréées dans le cadre d'un projet pilote visant à améliorer le ciblage des ACT subventionnées pour les personnes atteintes de parasitémie confirmée.

Le lancement des tests de dépistage rapides a-t-il amélioré le ciblage des ACT dans les établissements publics ?

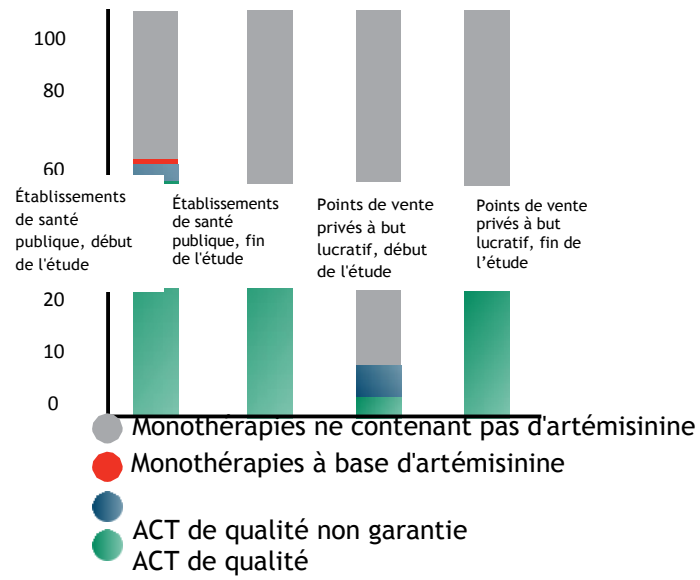
Le pourcentage des établissements publics possédant un mRDT en stock est passé de 3 % en 2010 à 69 % en 2012. Le pourcentage de personnes s'étant rendu dans un établissement public et ayant fait l'objet d'un test sanguin (microscopie ou mRDT) est passé de 16 à 55 %, principalement en raison d'une augmentation de 43 points de pourcentage de l'utilisation des mRDT.

Dans l'ensemble, en 2012 moins de 10 % des patients dont le résultat du dépistage dans l'établissement était négatif, ont été traités avec une ACT. Cependant, seulement environ 55 % des patients dont le test était positif ont reçu une ACT. La principale raison (mais pas la seule) était des ruptures de stock d'ACT. Si l'on se limite aux établissements ayant des ALU en stock, 80 % des patients dont le test était positif ont obtenu une ACT.

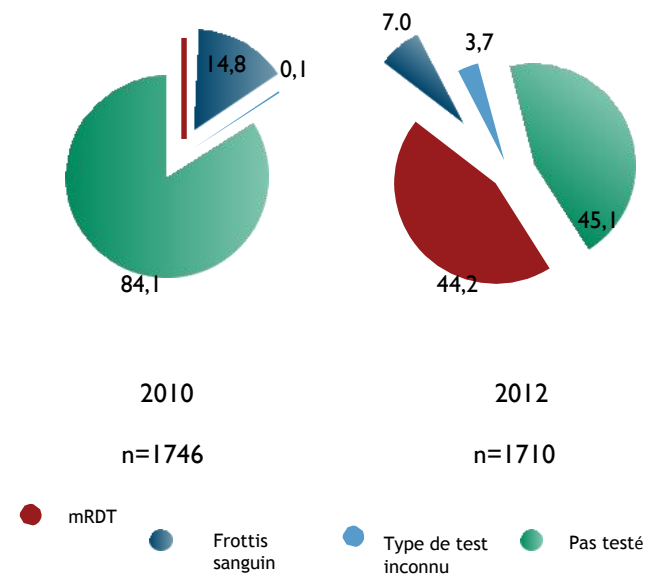


Pharmacie en Tanzanie

Titre : Part de marché par catégorie de traitement antipaludéen : Distribution en pourcentage des volumes de ventes de traitement antipaludéen par catégorie



Titre : Pourcentage de patients faisant l'objet d'un dépistage du paludisme dans un établissement de santé



Titre : Traitement obtenu dans les établissements de santé publique en fonction du test de dépistage du paludisme (microscopie ou mRDT) après le lancement

