



TÉMOIGNAGES

« Les ruptures de stocks sont extrêmement frustrantes. En raison de la stigmatisation, il est très difficile de convaincre les patients de commencer un traitement ARV, et une fois qu'ils y ont adhéré, nous devons leur dire que les médicaments ne sont pas disponibles! Que peuvent-ils en penser? Cela me met en colère »

Bijou Luboya Mudimba, infirmière responsable de la pharmacie au centre de santé Bomoto, à Kinshasa en RDC.

« C'est beaucoup mieux quand nous, les patients, pouvons nous regrouper et obtenir nos médicaments par l'entremise des groupes communautaires de traitement ARV. Je préfère avoir de longues périodes de renouvellement, cinq mois ou plus, pour mes ARV »

Grace Hotti, patiente sous ARV, Nsanje, Malawi.

« On m'a donné un traitement alternatif parce que les comprimés de ténofovir étaient en rupture de stocks, mais j'ai eu une mauvaise réaction à ce médicament. Je me sentais très déprimé. J'ai téléphoné à la ligne Stop Stock Outs Project en février 2015. Une semaine après avoir signalé cet incident, j'ai reçu un appel de la clinique qui m'informait que mon traitement est à nouveau disponible »

Patient (46 ans) d'Afrique du Sud

« Une fois, j'ai dû me passer de mes médicaments pendant deux semaines en raison d'une rupture de stocks, et j'ai fini par aller m'acheter du cotrimoxazole sur le marché. Mais un centre de santé ne devrait jamais manquer de médicaments! Sinon, nous risquons de devoir passer aux ARV de deuxième intention ou de tomber malade à cause de maladies opportunistes. Cette fois-là, j'avais gardé le silence — non pas parce que je craignais de signaler la rupture de stocks, mais parce que je ne connaissais pas mes droits. Mais maintenant, je le ferais. En fait, les gens savent que je suis un militant, donc beaucoup de patients qui sont confrontés à des ruptures de stock me contactent »

Bernardo Suarte Raiva, de Changara, dans la province de Tete, Malawi

Layout : www.okidokidesign.net

ÉTAGÈRES VIDES REVENEZ DEMAIN

LES RUPTURES DE STOCKS D'ARV MENACENT LA LUTTE CONTRE LE VIH



© Andre Francois

RUPTURES DE STOCKS D'ARV : LES PATIENTS À LA MERCI D'UNE CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT DYSFUNCTIONNELLE

En dépit d'importants investissements visant à réformer la chaîne d'approvisionnement, les ruptures de stocks d'ARV continuent d'avoir un effet négatif sur la capacité des patients à adhérer à leur traitement en Afrique sub-saharienne. Alors que l'ONUSIDA recommande de doubler le nombre de personnes sous traitement antirétroviral d'ici cinq ans, les ruptures de stocks d'ARV attribuables à l'incapacité des chaînes d'approvisionnement d'acheminer le produit jusqu'au patient constituent des obstacles majeurs à la réalisation des objectifs 90-90-90 dans le monde. Une adhérence au traitement suffisante pour assurer la suppression du virus n'est possible que lorsque tous les patients peuvent avoir accès aux médicaments appropriés où et quand ils en ont besoin.

Si nous voulons atteindre les objectifs en se souciant de la qualité, il faut de toute urgence s'attaquer aux problèmes actuels dans la chaîne d'approvisionnement. En Afrique sub-saharienne, divers défis logistiques, administratifs, législatifs et au niveau des ressources limitent la capacité de plusieurs programmes à offrir un approvisionnement régulier et en temps opportun des ARV à leurs patients, soit parce que les médicaments ne parviennent pas à atteindre la dernière étape de la chaîne ou parce que des événements critiques tels des changements mal planifiés ou l'élargissement des régimes causent des pénuries de médicaments spécifiques à l'échelle nationale.

Quelle qu'en soit la cause, les ruptures de stocks ont des répercussions négatives sur la motivation ou la capacité des patients à adhérer au traitement et ultimement viennent compromettre non seulement leur santé et leur bien-être, mais contribuent à la propagation des souches résistantes du virus. Dans les contextes où les structures de santé sont congestionnées, manquent de personnel et sont mal équipées pour assurer l'élargissement des traitements, les ruptures de stocks nuisent aux patients et minent la confiance des travailleurs de la santé face au système.

Lorsqu'on a la capacité d'être réactif et que l'on a à sa disposition des stocks de sécurité, il est possible d'éviter ou de corriger les ruptures de stock grâce à une surveillance régulière et active. Mais les pays ne disposent pas d'une visibilité rapide sur les stocks dans les installations, ni d'une capacité à réagir promptement face à une rupture imminente. Les patients et la société civile ont assumé un rôle de surveillance et de signalement des ruptures de stocks, tout en tenant le système de santé responsable et assurant la visibilité souhaitée jusqu'à la fin de la chaîne.

Une action urgente est essentielle pour établir des chaînes d'approvisionnement robustes et flexibles et fournir des services de qualité à un nombre croissant de patients. Bien que les chaînes d'approvisionnement existent dans le but de servir les patients, à l'heure actuelle peu de pays présentent des chaînes qui sont adaptées à la réalité des patients. La disponibilité des médicaments pour les patients devrait être un critère d'évaluation de la réussite des programmes nationaux de traitement antirétroviral. Les acteurs nationaux et internationaux doivent prioriser l'adaptation de la chaîne d'approvisionnement aux réalités, aux besoins et aux exigences des patients comme condition préalable à une réponse qualitative contre l'épidémie de VIH.

Alors que les objectifs officiels de lutte contre le VIH s'éloignent des nombres d'initiations au traitement antirétroviral pour se centrer sur la qualité des programmes d'ARV telle qu'exprimée en taux de suppression virale, les réformes de la chaîne d'approvisionnement doivent figurer parmi les premières mesures à prendre pour entrer dans l'ère des objectifs 90-90-90.

Pour LIRE le rapport dans son intégralité : www.msf.org.za/stockouts

PRINCIPALES RECOMMANDATIONS

GOUVERNEMENTS NATIONAUX

- Surveiller activement le rendement de la chaîne d'approvisionnement en mesurant l'accès des patients à leurs médicaments et en utilisant cette information pour prioriser certains points à restructurer dans la chaîne d'approvisionnement comme condition préalable à l'atteinte des objectifs nationaux de lutte contre le VIH.
- Initier ou renforcer les forums nationaux permettant l'échange de données et le partage d'information entre tous les intervenants clés, y compris les représentants des patients. Le forum devrait mettre en lumière les ruptures actuelles ou potentielles et faciliter le réapprovisionnement efficace au moyen de solutions internes au pays, lorsque cela est possible.
- Adapter la législation pour permettre une décentralisation efficace de l'approvisionnement en ARV, notamment transférer à des non-professionnels les tâches relatives à l'exécution et à la distribution des ordonnances et renouveler des ordonnances sur plusieurs mois pour les patients stables.
- Coordonner avec les pays voisins des échanges sur les expériences, défis et succès relativement à la chaîne d'approvisionnement, et permettre l'échange rapide de médicaments au niveau régional pour éviter les ruptures de stocks et les surplus de stocks nationaux.
- Introduire une certaine flexibilité dans les lois de propriété intellectuelle du pays pour assurer la disponibilité constante des diverses sources de médicaments essentiels.
- Permettre aux patients, à la société civile et aux organisations communautaires de s'engager activement à comprendre, contribuer, développer des solutions et signaler les problèmes en lien avec l'accès aux médicaments essentiels. Les données recueillies devraient être utilisées pour offrir une visibilité au niveau de l'utilisateur final ou comme une source parallèle d'information en complément aux mécanismes de contrôle internes, le cas échéant.

PARTENAIRES DE FINANCEMENT ET DE MISE EN ŒUVRE S

- Élaborer des indicateurs normalisés pour surveiller l'accès des patients aux ARV et mesurer les répercussions sur leur état de santé. Les indicateurs d'accès devraient permettre de représenter de manière objective l'efficacité et l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement, et servir d'indicateur d'alerte précoce pour la résistance au traitement ARV.
- Aider les gouvernements à créer et à mettre en place des systèmes de collecte de données fiables au niveau du patient qui faciliteront la prévision et la quantification, en combinant les données sur les stocks de traitements ARV avec les données d'accès du patient, et pour une alerte précoce efficace sur les risques de ruptures.
- Inclure la chaîne d'approvisionnement dans toutes les initiatives de financement touchant les traitements ARV, y compris tous les coûts opérationnels connexes requis pour fournir les médicaments. Cela inclut, sans s'y limiter, les frais d'acheminement jusqu'au patient, les stocks tampons au niveau national et/ou régional, et un mécanisme de distribution d'urgence pour répondre rapidement à des pénuries locales et/ou nationales.
- Piloter, évaluer et documenter les changements novateurs apportés à la chaîne d'approvisionnement qui tiennent compte des contraintes réelles liées aux contextes individuels et aux réalités des patients. Les solutions doivent inclure un accès facile pour les patients et reconnaître la capacité des ressources humaines dans les zones touchées.
- Assurer la mise en place de systèmes d'alerte précoce et d'intervention au niveau national et périphérique afin d'identifier les pénuries, de prévenir les ruptures de stocks ou de les résoudre rapidement de sorte à limiter les répercussions sur les patients.
- Fournir une assistance technique adéquate dans le pays pour restructurer les systèmes d'approvisionnement, notamment de la formation pour développer des capacités logistiques dans le pays.

OMS ET ONUSIDA

- Appuyer ou lancer des forums régionaux pour les pays voisins afin d'identifier et de partager les meilleures pratiques, les contraintes communes, et de faciliter des solutions transfrontalières rapides pour gérer les ruptures de stocks et des surplus dans les situations d'urgence.
- Soutenir une mise en œuvre coordonnée des changements aux lignes directrices sur le traitement ARV, à la fois dans le pays et au niveau international, en fournissant des directives cliniques, du soutien à l'approvisionnement, ainsi que des procédures et des stocks d'urgence pour répondre à des pénuries et des ruptures de stocks.
- Appuyer la mise en œuvre d'approches centrées sur le patient dans l'acheminement des ARV, et la diffusion de ces expériences, en favorisant le transfert des tâches d'exécution et de distribution des ordonnances pour un accès communautaire aux traitements ARV et les renouvellements sur plusieurs mois.
- Assurer une coordination internationale pour le partage d'information sur la demande mondiale pour ces médicaments et assurer la sécurité de l'approvisionnement au niveau mondial, y compris la création d'un mécanisme de partage transparent et rapide entre les fournisseurs, les programmes nationaux et les parties prenantes à l'international.

ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

- La société civile, les organisations communautaires, les communautés et les PVVIH doivent se mobiliser et militer pour la disponibilité des médicaments, en surveillant et en signalant les obstacles, en tenant le système de santé responsable et en considérant la perspective du patient en matière d'accès aux médicaments.