

# Succès au Togo dans la Transition vers la nouvelle thérapie antirétrovirale de haute qualité (TLD)



HEALTH SYSTEMS  
STRENGTHENING  
ACCELERATOR

Haguiratou Daou Ouedraogo, Conseillère Technique Senior/ Chef d'équipe, GHSC-TA Francophone TO, Togo; Charlemagne Gnoula, Conseiller Regional Technique Senior/ Chef d'équipe, GHSC-TA Francophone TO, Burkina Faso ; Francois Lamegou, Analyste des données de la chaîne d'approvisionnement, GHSC-TA Francophone TO, Togo; Bleza Tchao, Spécialiste en gestion des stocks, GHSC-TA Francophone TO, Togo.

Le Projet *USAID Global Health Supply Chain Technical Assistance Francophone Task Order (GHSC-TA Francophone TO)*

## Contexte

Afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients adultes vivants avec le VIH, le ministère de la santé togolaise a révisé le Guide National de Prise en charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) afin d'introduire le TLD et les le traitement à base du Dolutegravir dans les protocoles de prise en charge au Togo. Cette révision de la politique cadre avec la mise en œuvre des nouvelles directives de l'organisation mondiale de la santé (OMS) depuis 2018. Le plan de transition du Togo a débuté avec la mise sous TLD30 de tous nouveaux patients dépistés dans l'ensemble du pays. Le President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR), à travers le projet GHSC-PSM, a acheté le 1er stock de 7824 boîtes TLD90 du Togo et utilisé spécifiquement sur les sites PEPFAR comme site pilotes de cette implémentation et 13000 TLD30 arrivée février 2020 ont permis de booster la transition. Depuis le début de la transition en 2020, 98% des patients sont sous TLD sur les sites PEPFAR et 97% au niveau national témoignant du succès de la transition. Ce succès est en partie attribuable aux efforts du projet GHSC-TA Francophone TO à assurer la disponibilité continue des intrants dans les sites PEPFAR, renforcer les compétences des gestionnaires de stock sous forme de coaching in situ et assuré la disponibilité des outils de gestion. Depuis le début de la transition en 2020, 98% des patients sont sous TLD sur les sites PEPFAR et 97% au niveau national témoignant du succès de la transition. Ce succès est en partie attribuable aux efforts du projet GHSC-TA Francophone TO à assurer la disponibilité continue des intrants dans les sites PEPFAR, renforcer les compétences des gestionnaires de stock sous forme de coaching in situ et assuré la disponibilité des outils de gestion.

## Description de l'activité

La politique du Togo a déterminé que 95% des patients de 1ère ligne passeront à l'utilisation du TLD, une pilule générique combinée du tenofovir disoproxil fumarate, lamivudine et dolutegravir (TLD), qui se prend à dose fixe d'une fois par jour. Cette nouvelle thérapie était inconnue des prestataires auparavant, et c'était la première fois qu'elle était utilisé au Togo. Mettre en œuvre cette transition a nécessité une collaboration forte entre les parties prenantes du pays: le programme national de lutte contre le SIDA (PNLS), les partenaires de la chaîne d'approvisionnement (tel que USAID), les cliniques, la Direction de la Pharmacie du médicament et des Laboratoires (DPML), le Fond Mondiale et le groupe technique de suivi des achats et stocks.

Les sites PEPFAR ont été les sites Pilotes pour la mise en œuvre de l'utilisation du TLD 90, et sont approvisionnés chaque mois en TLD sur la base de leurs besoins. La transition a commencé avec les nouveaux patients et a poursuivi avec les anciens patients lorsqu'il n'y avait plus de risque de péremption des stocks de TLE.

Le groupe de suivi de achats et des stocks se réunit chaque mois sous le pilotage du PNLS avec la participation de toutes les parties prenantes afin de s'assurer de la disponibilité des médicaments à travers le suivi des plans d'approvisionnement et prendre les décisions le plus rapidement possible afin de résoudre à temps tous problème d'approvisionnement qui pourrait conduire à une rupture nationale des médicaments et arrêter la transition.

Une stratégie pour assurer une communication continue a été la création d'un groupe WhatsApp pour partager les informations importantes pour les parties prenantes. Ceci inclut les formations utiles, les notes sur les méthodologies adoptées de la part du PNLS, les informations à partager entre les différents sites, les rapports de gestion des stocks, etc.. Ce partage d'information permet d'assurer une transition efficace des patients sous TLE au TLD, et également éviter la péremption du TLE disponible au niveau central.

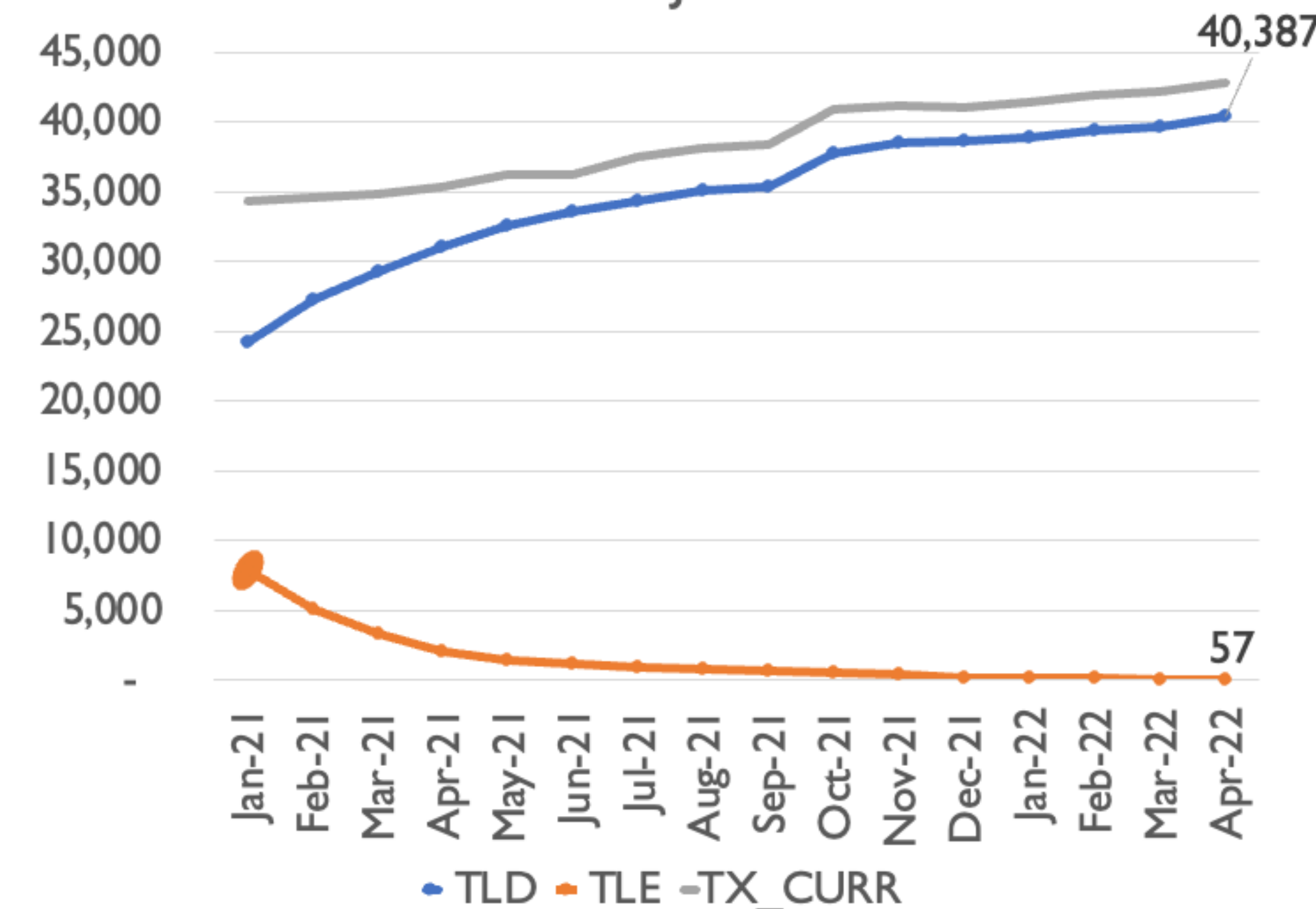
Le succès des sites PEPFAR a permis de faire la mise à échelle de la transition en utilisant aussi bien le TLD30 et le TLD90 sur tous les sites au niveau national. Le PNLS fait un suivi régulier du plan de transition en collaboration avec l'équipe GHSC-TA Francophone TO afin de favoriser l'appropriation pour le pilotage de ce système et la pérennisation.

## Impact de l'activité

La transition a permis le renforcement du système de gestion des médicaments sur les sites et cela a conduit à avoir zéro rupture des La transition a permis de renforcer le système de gestion des médicaments sur les sites conduisant à zéro rupture des produits. Au niveau national, le renforcement a été ressenti dans le suivi de la disponibilité des stocks au niveau central et des sites. Les facteurs qui ont contribué à ce renforcement sont l'harmonisation des outils de gestion, l'élaboration, la validation et la mise à l'échelle d'aides mémoires. Ainsi, le suivi du plan d'approvisionnement a été amélioré et les acteurs peuvent prendre rapidement les décisions afin d'éviter des ruptures. Ceci a aussi permis d'améliorer l'achat, le stockage et le système de réapprovisionnement des sites en médicament en tenant compte des exprimés des sites.

De plus, le Togo a travaillé avec le secteur privé pour la première fois, permettant une meilleure l'efficacité de la distribution au dernier kilomètre. La collaboration avec le partenaire clinique, l'UGP, la centrale d'achat et le secteur privé a renforcé la performance des sites sur la transition de traitement et sur la qualité des données afin d'atteindre les objectifs de la transition. Cela a permis d'avoir un bon niveau de stocks au niveau central et une bonne disponibilité au niveau des sites de prise en charge. Le projet a aussi noté une réduction des perdus de vus et une amélioration de l'observance des patients avec adhésion rapide au traitement, une amélioration de la qualité de vie, et du nombre de patient ayant suppression rapide la charge virale et sont éligible à la dispensation multi mois.

Transition au TLD de Janvier 2021 Avril 2022



## Éléments facilitateurs

Le groupe de suivi de achats et des stocks se réunit chaque mois sous le pilotage du PNLS avec la participation de toutes les parties prenantes afin de s'assurer de la disponibilité des médicaments à travers le suivi des plans d'approvisionnement et prendre les décisions le plus rapidement possible afin de résoudre à temps tous problème d'approvisionnement qui pourrait conduire à une rupture nationale des médicaments et arrêter la transition.

Une stratégie pour assurer une communication continue, est la création d'un groupe WhatsApp pour partager les informations importantes pour les parties prenantes. Ceci inclut les formations utiles, les notes sur les méthodologies adoptées de la part du PNLS, les informations à partager entre les différents sites, les rapports de gestion des stocks, etc.. Ce partage d'information permet d'avoir une disponibilité constante des ARV (TLD) au niveau central et au dernier kilomètre avec un système de réapprovisionnement rapide à travers le secteur privé.

Une bonne collaboration entre le projet, et le PNLS a favorisé un meilleur suivi de la transition et la mise à échelle permettant d'atteindre 97% de transition au niveau national.

## Obstacles

Un premier obstacle à été la pandémie, COVID-19, a mené à des délais dans les dates de livraison pour médicaments. Un deuxième obstacle rencontrer est celle de la résistance des patients au changement de traitement.

## Enseignements tirés

La méthodologie pour l'élaboration d'un plan de transition définissant les étapes sont connus et pour les prochaines transitions ces étapes peuvent être utilisés. Le cas de la transition des enfants de LPV/r 40/10 a adopté la même méthodologie.

Le groupe de suivi des achats et stocks est fonctionnel et prend des décisions rapides en cas de besoin pour éviter la rupture.

Les centres de santé ne sont plus bondés de personne car avec le TLD90 une boîte équivaut à un traitement de 3 mois ce qui a considérablement réduit les perdus de vus, amélioré l'observance, ce qui aussi contribue à la réduction des infections opportuniste.