

Question 2 : *Quels sont les facteurs ou conditions favorisant l'institutionnalisation et/ou la mise en œuvre à grande échelle des bonnes pratiques qui améliorent les résultats des systèmes de santé, et pourquoi ? Quels sont les enseignements tirés de la planification de la durabilité et de la production de résultats à grande échelle ?*

Transactions et services pharmaceutiques vérifiables (APTS) – Approche systémique pour une amélioration durable de la gestion pharmaceutique en Éthiopie



Hailu Tadeg, Gabriel Swinth

Programme Médicaments, technologies et services pharmaceutiques (MTaPS)

Contexte

Décrivez le contexte dans lequel s'inscrit l'activité. Quelle est la problématique sanitaire que vous tentez de résoudre ? Quels sont les enjeux du système de santé qui contribuent à cette problématique ? Comment l'approche que vous avez décidé d'institutionnaliser/de déployer a-t-elle été mise en œuvre à l'origine ? Pourquoi avez-vous décidé de l'institutionnaliser/de la déployer ?

- Au cours des deux décennies ayant précédé 2010, l'Éthiopie a amélioré la prestation de ses services de santé primaires, notamment dans les domaines de la SMNE, du VIH et de la tuberculose. Cependant, les services pharmaceutiques (point de service crucial pour les patients et l'une des dépenses de santé les plus élevées du pays) sont restés insuffisants.
 - Les médicaments de première nécessité étaient souvent indisponibles ou périmés, et les patients étaient mécontents de la mauvaise qualité des services qu'ils recevaient. En moyenne, 8 % des médicaments dans les établissements de santé étaient périmés et le gaspillage était important.
 - En moyenne, les ruptures de stock s'étendaient sur 99 jours par an dans les établissements de santé publique et les pharmacies régionales (soit 27 % de l'année) au niveau national.
 - Le taux de prescription d'antibiotiques était de 58 %, un pourcentage qui révèle une prescription excessive.
 - La traçabilité des transactions pharmaceutiques dans les établissements de santé était difficile et les responsabilités étaient mal définies. L'absence d'outils et de systèmes adaptés au suivi des produits et des informations financières rendait l'audit des opérations et des services presque impossible. Le défaut de transparence et de responsabilité dans la gestion des médicaments et des opérations financières rendait le système vulnérable aux vols et aux détournements.
- L'idée initiale de l'APTS est née du constat du personnel de l'hôpital Debre Markos, dans la région d'Amhara en Éthiopie, établissant que la mauvaise gestion des services pharmaceutiques empêchait l'ensemble de l'hôpital d'atteindre les objectifs fixés dans les directives éthiopiennes de mise en œuvre de la réforme hospitalière. En réponse à la demande de l'hôpital de bénéficier d'un soutien technique pour améliorer ses services pharmaceutiques, l'USAID a lancé le programme SIAPS (Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services), qui englobe un ensemble d'interventions portant sur la responsabilité et la transparence, l'accès à l'information pour la prise de décisions, l'utilisation efficace des budgets alloués aux médicaments et des ressources humaines, et la qualité des services pharmaceutiques, autant d'éléments qui influent sur les performances des hôpitaux du secteur public.
- La réussite du programme pilote a suscité une demande importante d'APTS de la part d'autres régions et établissements de santé. En conséquence, SIAPS a collaboré avec des acteurs clés des gouvernements régionaux et fédéraux pour piloter et déployer l'APTS dans plus de 75 hôpitaux dans 10 régions et au niveau fédéral.

Description de l'activité

Décrivez en détail le processus utilisé pour déployer ou institutionnaliser cette approche. Avec quelles agences gouvernementales ou autres parties prenantes avez-vous collaboré et comment les avez-vous impliquées ? Comment avez-vous obtenu le soutien du gouvernement ou des parties prenantes ? Comment l'institutionnalisation ou le déploiement a-t-il été financé ? Comment avez-vous assuré la pérennité ?

- La mise en œuvre de l'APTS implique de multiples processus, chacun comportant une série d'interventions. Ces processus sont gérés à plusieurs niveaux du système de santé et peuvent être mis en œuvre simultanément :
 - Élaboration et mise en œuvre de la réglementation (régionale/fédérale)
 - Conception et impression d'outils APTS (régionaux/fédéraux)
 - Adaptation et développement du personnel (établissement, régional/fédéral)
 - Amélioration de l'infrastructure et réorganisation des sections de la pharmacie (établissement)
 - Évaluation de référence (établissement)
 - Inventaire de tous les médicaments et lancement de l'APTS (établissement)
- Bien que le secteur de la santé soit la principale partie prenante, les interventions APTS nécessitent l'implication de plusieurs secteurs, notamment des bureaux de la justice, des finances et de la fonction publique.
 - Le Bureau de la justice élabore la législation APTS et la soumet à adoption, le Bureau des finances supervise les outils de gestion des finances et des produits de santé dans les établissements de santé, et le Bureau de la fonction publique gère le personnel de santé.

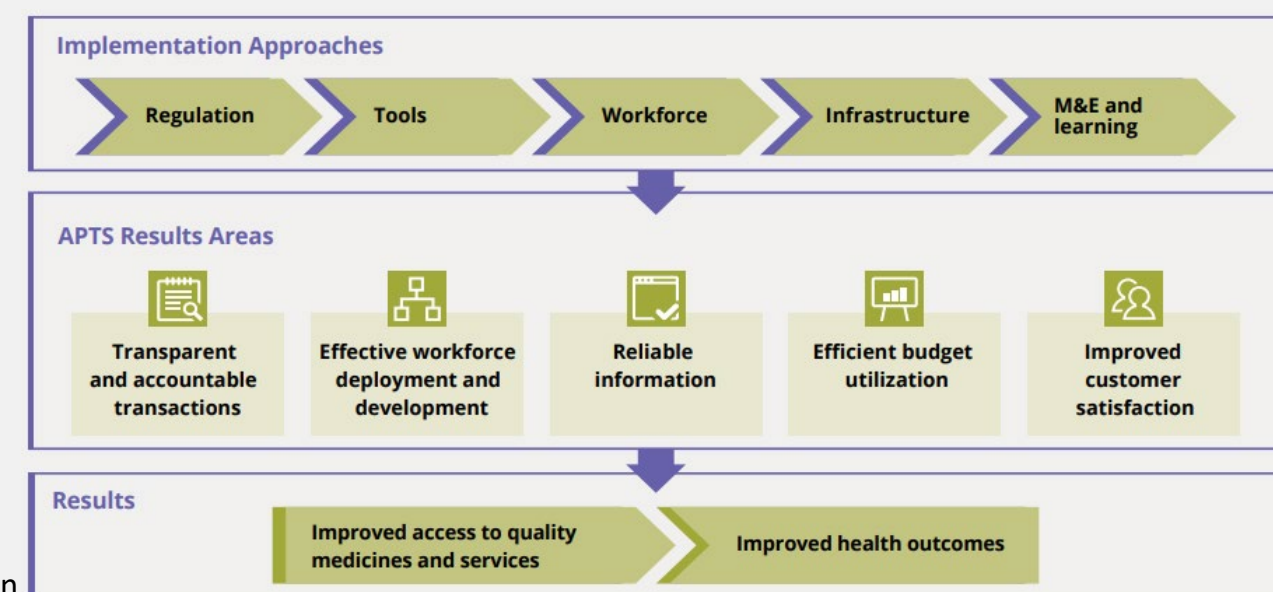


Image 1. Domaines de résultats de l'APTS et approches de mise en œuvre

- Dès le départ, l'engagement et le soutien des parties prenantes ont été identifiés comme étant des outils essentiels pour déployer l'intervention au-delà de l'hôpital pilote et pour s'assurer du maintien de l'APTS après la fin du SIAPS. À cette fin, les parties prenantes concernées ont été impliquées sous diverses formes :
 - Avant la mise en œuvre des réformes, les autorités gouvernementales régionales ont participé à la conception/rédaction des outils nécessaires et ont abordé les problématiques point par point et partie par partie jusqu'à internaliser, comprendre et s'approprier les changements proposés.
 - Après un pilote et un déploiement réussis dans la région d'Amhara, le programme SIAPS a permis de mettre en place divers processus de recherche de consensus par le biais d'ateliers, de visites de sites et de réunions d'évaluation, afin de renforcer le partage d'expériences avec d'autres personnes de la région pionnière d'Amhara et de l'hôpital pilote.
 - Les évaluations de performance au niveau des établissements, les réunions d'évaluation régionales et les événements nationaux sur l'APTS organisés par le ministère de la Santé ont contribué à stimuler l'engagement et le déploiement national.
- Le développement et la mise en œuvre d'outils et de processus critiques, dans le cadre de la conception de l'APTS, ont également contribué à améliorer la compréhension et à susciter l'intérêt des parties prenantes.
 - Un guide de mise en œuvre a été élaboré pour fournir aux responsables des bureaux régionaux de la santé (RHB) et des établissements des instructions et les étapes à suivre pour planifier et mettre en œuvre les interventions de l'APTS, notamment pour susciter l'engagement des parties prenantes, développer des outils, renforcer les capacités et effectuer des évaluations de base.
 - La mise à disposition de données de base et intermédiaires s'est avérée efficace pour inspirer le changement au sein du personnel, en particulier lorsque les données étaient « traduites » en témoignages personnels centrés sur le patient.
 - Les données financières générées auprès des établissements ont également démontré de manière convaincante les économies considérables que permet l'APTS. Les personnes ayant constaté des changements concrets sont devenues des ambassadeurs du déploiement de l'APTS dans leurs régions et établissements de santé respectifs.
 - Le changement de conception du flux de travail et les améliorations d'infrastructure associées ont produit un résultat visible en termes d'amélioration du confort des patients et de réduction du temps d'attente et ont abouti à un véritable changement d'attitude de la part de toutes les parties prenantes quant à la manière dont les patients doivent être pris en charge.
- Alors que le programme SIAPS a contribué à l'organisation d'événements de recherche de consensus et de partage d'expérience, les ressources pour l'impression/le développement d'outils, l'amélioration des infrastructures, le recrutement de personnel, etc. ont été prises en charge par les établissements de santé, les RHB et le ministère de la Santé.
- Une fois la décision de déploiement à l'échelle nationale prise et soutenue par une législation nationale, l'APTS est devenu l'un des programmes phares du ministère de la Santé et est désormais pris en compte dans la budgétisation annuelle à tous les niveaux (national, régional et local). À plusieurs reprises, le ministère de la Santé et les banques régionales de développement ont alloué un budget substantiel pour soutenir l'impression de documents clés et l'amélioration des infrastructures des établissements de santé.
- Progressivement, toutes les initiatives qui soutenaient la mise en œuvre de l'APTS, y compris le recrutement du personnel, l'impression d'outils financiers, etc., ont été intégrées dans le budget courant des hôpitaux.

Impact de l'activité

Dans quelle mesure cette activité a-t-elle renforcé le système de santé ? Sur quelles composantes du **système de santé** avez-vous agi (par exemple, avez-vous soutenu l'amélioration du financement, de la coordination intersectorielle, de la gouvernance, de la prise en charge locale, de l'information, des ressources humaines, du comportement des acteurs du système de santé, de la prestation de services ou des produits médicaux, des vaccins ou des technologies) ? Comment les différentes composantes de votre activité se sont-elles conjuguées pour produire un impact sur l'équité, la qualité et/ou l'optimisation des ressources dans le système de santé ? Comment ces améliorations en matière d'équité, de qualité et/ou d'optimisation des ressources ont-elles mené à de meilleurs résultats en matière de santé ? Comment cette activité contribue-t-elle à la résilience et/ou à la pérennité du système de santé ?

- Les interventions de l'APTS relèvent de cinq domaines de résultats qui correspondent aux cinq composantes du renforcement du système :

- Transparence et responsabilité dans la gestion des transactions médicales (gouvernance)
- Déploiement et formation efficaces du personnel (ressources humaines)
- Fiabilité des informations (informations)
- Utilisation efficace du budget (financement)
- Amélioration de la satisfaction des clients (prestation de services)

- La nature globale de l'approche de l'APTS a permis d'aborder les enjeux sous différents angles, et a contribué à résoudre efficacement le problème : le changement d'agencement de la pharmacie a amélioré le confort des patients en simplifiant les services et en facilitant les interactions patient-pharmacien.
 - Une meilleure gestion du budget alloué aux médicaments a permis d'optimiser l'utilisation des ressources et d'assurer une disponibilité plus constante des médicaments à des prix abordables.
 - L'amélioration du suivi et du reporting des produits a permis de réduire le gaspillage de médicaments dû à la péremption et aux vols et représente une économie considérable pour les établissements.
 - L'APTS a accompagné les établissements dans la définition de leurs besoins en ressources humaines, ce qui a facilité l'embauche de personnel pharmaceutique et permis d'optimiser les ratios pharmaciens/patients.
 - L'introduction de nouveaux effectifs, tels que les comptables et les caissiers de la pharmacie, a permis d'améliorer l'accès aux informations financières concernant les ventes de médicaments, de réduire les fuites, de limiter considérablement le temps d'attente et d'améliorer le confort des patients.
 - L'amélioration de la qualité des services, de la disponibilité des médicaments et du confort des patients a considérablement augmenté la satisfaction de ces derniers à l'égard des services.

- En résumé, l'approche systémique de l'APTS accroît les performances globales des hôpitaux, ce qui se traduit par une amélioration des infrastructures, une réduction de la péremption et du gaspillage des médicaments, une meilleure gestion et une utilisation efficace du budget, et des effectifs plus nombreux et plus diversifiés pour la gestion des pharmacies, ce qui, dans l'ensemble, améliore les résultats en matière de santé. De plus, l'APTS est encadrée par des législations qui rendent sa mise en œuvre obligatoire et qui assurent sa pérennité, laquelle contribue à la résilience globale du système de santé.

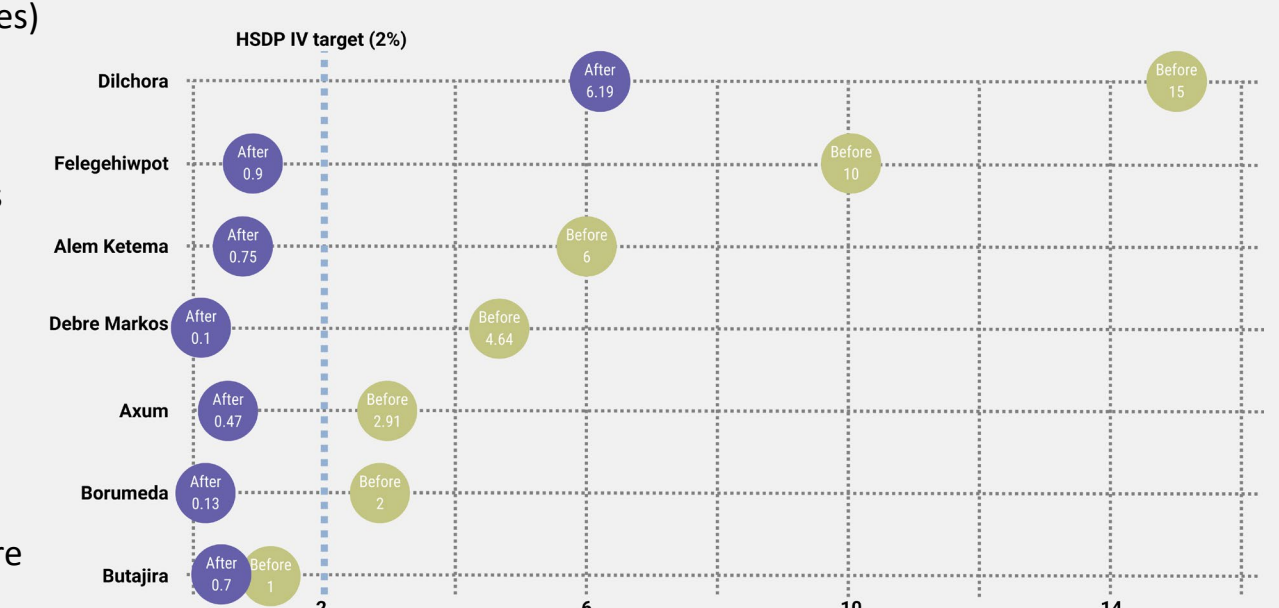
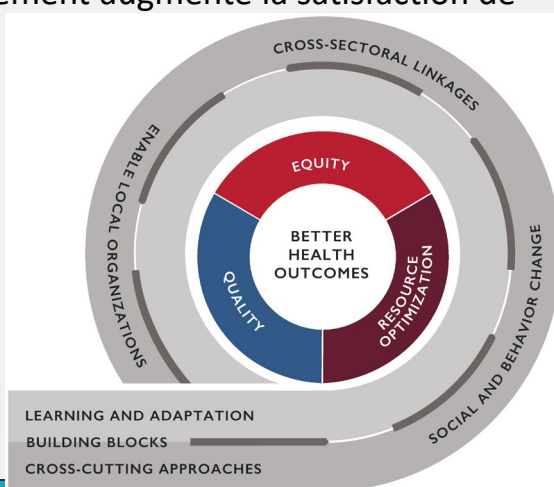


Image 2. Réduction du taux de gaspillage de médicaments (%) dans certains hôpitaux avant et après l'APTS (déc. 2014)



Éléments probants

Comment pouvez-vous attester de la réussite du déploiement ou de l'institutionnalisation de cette approche ? Comment pouvez-vous illustrer au mieux les réalisations de votre activité ? Comment savez-vous que vous avez atteint vos objectifs ? Les éléments probants peuvent-ils être mesurés ? Il peut être utile d'utiliser des graphiques ou des tableaux pour présenter ces éléments probants.

- Fin 2016, le gouvernement fédéral et 10 des 11 RHB avaient institutionnalisé l'APTS par le biais de réglementations adoptées pour mettre en œuvre et appliquer l'APTS. À cette date, un total de 77 établissements de santé à travers le pays avaient mis en œuvre l'APTS, dont 70 hôpitaux et 7 centres de santé. Ces établissements ont constaté de nets progrès dans la qualité des services, comme en témoignait la réduction des temps d'attente dans les pharmacies et l'amélioration des connaissances des patients sur les médicaments qui leur sont délivrés, s'étant traduits par une augmentation globale de la satisfaction des patients.
 - La disponibilité des médicaments de première nécessité est passée de 65 % à plus de 95 %, soit un peu moins que l'objectif national de développement du secteur de la santé, qui est de 100 %.
 - Fin 2015, près de 73 % des établissements mettant en œuvre l'APTS effectuaient des audits financiers/de produits réguliers, assuraient un suivi quotidien des ventes de médicaments et généraient des rapports mensuels sur les stocks et la prestation de services ; une pratique qui n'existait pas avant l'APTS.
 - Les données provenant de 48 établissements ayant mis en œuvre l'APTS ont révélé une amélioration significative des effectifs grâce au recrutement de nouveaux cadres (96 comptables et 313 caissiers) et à l'augmentation du personnel de pharmacie (de moins de 600 à 1 202).
 - Le gaspillage dû à la péremption a diminué de 8,44 % à moins de 2 % dans la plupart des établissements.
 - L'institutionnalisation de l'APTS a connu une telle réussite que, depuis 2015, l'approche est intégrée en tant que programme phare dans les deux versions du plan quinquennal de transformation du secteur de la santé (HSTP I et II).
- En outre, de nombreuses études récentes ont fait état de l'institutionnalisation continue de l'APTS et de son impact sur l'amélioration de la disponibilité des médicaments, de la qualité des services et de la satisfaction des patients.^{1,2,3}
 - Des études récentes menées sur des sites APTS (après 2020) ont systématiquement constaté un niveau élevé de satisfaction des patients à l'égard des services pharmaceutiques (90 % et plus). Par ailleurs, l'une de ces études indique que les hôpitaux mettant en œuvre l'APTS ont atteint un taux de satisfaction des patients de 92,3 % pour l'ensemble des services pharmaceutiques, contre 47,5 % pour les hôpitaux n'ayant pas mis en œuvre l'APTS.^{1,2,3}
- Contrairement aux résultats obtenus dans les établissements ayant procédé à une mise en œuvre complète de l'APTS, les établissements n'ayant procédé qu'à une mise en œuvre partielle de l'APTS ont obtenu des résultats inférieurs à ceux escomptés. Par exemple, un établissement a mis en place des outils et des formations APTS, mais ne les a pas accompagnés d'une législation. Cette décision a limité la capacité du Directeur de l'hôpital à allouer des fonds pour soutenir pleinement l'APTS.

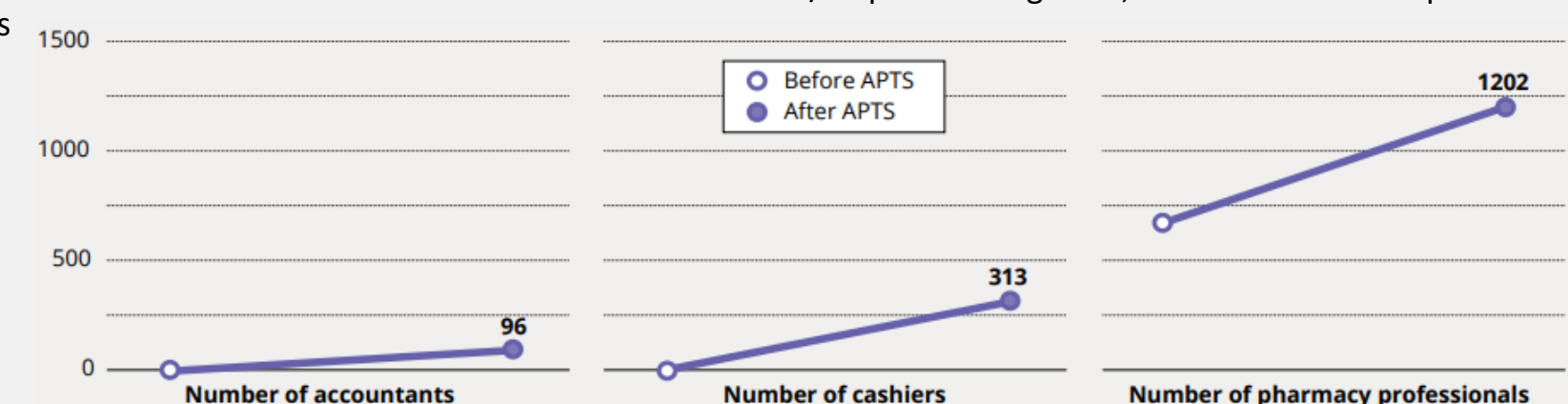


Image 3. Améliorations sélectionnées des effectifs dans 48 établissements mettant en œuvre l'APTS

Facilitateurs

Quels aspects du système de santé, du contexte, ou du soutien des partenaires externes ont contribué à cette réussite ? Par exemple, existait-il des groupes de travail ayant permis une coordination efficace entre les parties prenantes dans le cadre de cette activité ? Avez-vous utilisé les outils ou les ressources d'informations d'un partenaire mondial comme l'OMS ou l'UNICEF pour vous aider dans votre activité ?

- **Responsabilité politique :**
 - L'engagement politique marqué du ministère de la Santé a été primordial dans l'élaboration et l'adoption des réglementations APTS aux niveaux fédéral et régional (RHB).
 - Le soutien des ambassadeurs politiques au niveau régional a également permis de diffuser l'impact et le succès des interventions de l'APTS.
 - **Engagement des parties prenantes :**
 - La participation collective et active de ces divers partenaires a contribué à faire de l'APTS une intervention optimale qui sert de multiples intérêts.
 - **Adaptation du programme :**
 - L'adaptation de l'APTS a été guidée par les données qualitatives et quantitatives obtenues auprès des établissements de santé mettant en œuvre le programme d'interventions. Par exemple, la planification du flux de travail des établissements et les dimensions des nouvelles infrastructures se sont améliorées au fil du temps en fonction des expériences pratiques.
 - Le contenu des réglementations APTS a également évolué au fil du temps, les plus récentes intégrant un plus large éventail de services pharmaceutiques, notamment la pharmacie clinique, les rapports de pharmacovigilance et les services d'information sur les médicaments.
- L'approche de l'APTS, conjuguée à ses principales réalisations**, notamment l'adoption de la législation fédérale et régionale, a instauré un environnement propice au déploiement et à la pérennité de ses interventions.

Enjeux

Quels enjeux ou problématiques avez-vous rencontrés lors de la mise en œuvre de votre activité ? Vous attendiez-vous à faire face à ces enjeux ou étaient-ils inattendus ? Comment avez-vous répondu à ces enjeux ?

- Plusieurs facteurs ont entravé la mise en œuvre et le déploiement de l'APTS à l'échelle nationale, dont la plupart avaient été anticipés :
 - Manque de personnel adapté pour coordonner le processus de déploiement aux niveaux fédéral, régional et administratif inférieur
 - Taux de rotation élevé du personnel actuel formé
 - Pénurie de pharmaciens et de comptables pour occuper les nouveaux postes ouverts
 - Des ressources insuffisantes pour améliorer les locaux et la formation ont également été identifiées en tant qu'enjeux menaçant le potentiel de déploiement de l'intervention.
 - Résistance au changement de la part du personnel, en particulier ceux à qui bénéficiait l'ancien système
 - Absence de solutions informatisées pour réduire la charge de la saisie, de l'agrégation et de la notification manuelles des données
- Différentes stratégies et interventions ont été mises en œuvre pour répondre à certains de ces enjeux. Par exemple :
 - Le ministère de la Santé a collaboré avec les universités pour augmenter le nombre d'étudiants en pharmacie chaque année, et les RHB ont déployé des efforts similaires pour améliorer la formation du personnel pharmaceutique de niveau inférieur (droguistes/préparateurs en pharmacie) dans les universités régionales.
 - La mise en place d'ambassadeurs au niveau de l'établissement et l'engagement actif de la direction ont réduit la résistance du personnel.
 - Les fonds alloués par le biais du ministère de la Santé et des RHB ont permis de répondre au besoin immédiat de ressources financières pour couvrir les coûts d'amélioration des infrastructures.
 - La formation continue en cours d'emploi sur l'APTS a permis de faire face à la rotation du personnel.

Enseignements

Quels enseignements avez-vous tirés de la mise en œuvre de cette activité ? Quel impact auront-ils sur les activités ou les approches futures ? Quels conseils donneriez-vous à d'autres responsables de la mise en œuvre et aux acteurs des systèmes de santé dans d'autres pays qui pourraient souhaiter adopter votre approche ?

- Favoriser la participation, le consensus et les ambassadeurs est essentiel à la réussite de l'APTS et des programmes similaires.
- Aligner les activités d'assistance technique sur les objectifs gouvernementaux en vue de dégager une vision et des priorités communes peut contribuer à susciter la confiance et à obtenir un soutien politique.
- Concevoir un ensemble d'interventions qui ciblent plusieurs composantes du système de santé permet d'obtenir de meilleurs résultats pour combler les lacunes en matière d'accès aux médicaments et de qualité des services.
- L'intégration des réformes dans la législation permet d'institutionnaliser et de pérenniser les initiatives.
- Le partage des réussites a encouragé la participation, bien que l'APTS soit un processus long et laborieux, les résultats rapides et impressionnants d'un projet pilote bien coordonné ont suscité l'engagement.
- Promouvoir la réussite de l'APTS auprès des médias et des autorités gouvernementales et les inciter à communiquer sur l'efficacité du programme a permis de populariser cette intervention, de générer une demande et de convaincre le public de l'adopter.

Références :

- ¹ Kasso DG, Xiang C, Hu S et al. « Patients' perception of the outpatient pharmaceutical service quality in hospital pharmacies with auditable pharmaceutical transactions and services in Ethiopia : a cross-sectional study. » BMJ Open 2021;11:e042853. doi:10.1136/bmjopen-2020-042853
- ² Degnet B, Habtamu A, et Giachew T. « Effect of Auditable Pharmaceutical Services and Transaction System on Pharmaceutical Service Outcomes in Public Hospitals of SNNPR, Ethiopia. Integrated Pharmacy Research and Practice » 2020(9):135-154.
- ³ Aylew A, Mamro F, Berhanu T et al. « Assessment of patient satisfaction towards auditable pharmaceutical transactions and services implemented in outpatient hospital pharmacy in Ethiopia. of Pharm Policy and Pract » (2021) 14:83. <https://doi.org/10.1186/s40545-021-00372-1>

« Melissa Thumm, Tanya Malpica-Ilanos, Hailu Tadeg, Edmealem Ejigu, Aylew Adnew, et Rebecca Bennett. « Transforming The Delivery of Pharmaceutical Services in Ethiopia: The Auditable Pharmaceutical Transactions and Services Approach. » Management Sciences for Health, janvier 2018.

APTS before and after photos from Felege Hiwot Referral Hospital

Before APTS – inconvenience, a lack of privacy for proper counseling, and time consuming and unsafe practices, especially for mothers and children



After APTS – improved premises, convenient workflow, decreased waiting time, better privacy, and overall improved services

