

ÉVALUATION FINALE

OPTIMISER L'INITIATION DU TRAITEMENT
DE LA TUBERCULOSE LATENTE AU
CAMBODGE CHEZ LES PERSONNES
VIVANT AVEC LE VIH (OPTICAM)

ÉVALUATEUR : PIERRE-YVES NORVAL

DATE DE L'ÉVALUATION : JUILLET À NOVEMBRE 2023

**PAYS DE MISE
EN ŒUVRE :**
CAMBODGE**BUDGET :**
990 178 €**PORTEUR
DE PROJET :**
Institut Pasteur
du Cambodge**PARTENAIRES :**
National Center for
HIV/AIDS, Dermatology
and STD (NCHADS),
Centre National Anti-
tuberculeux (CENAT),
Clinton Health Access
Initiative (CHAI)**DATE
DE DÉBUT :**
01/09/2019**DATE
DE FIN :**
30/05/2024

LE PROJET

Contexte

Le Cambodge a obtenu des résultats remarquables dans la lutte contre la tuberculose (TB). En 2022, le Programme National Tuberculose (PNT) a notifié 32 865 cas de tuberculose soit 70% de couverture du traitement, retrouvant le niveau avant COVID19. Le taux de réussite du traitement de la TB en 2022 était lui de 95,5%, le pourcentage de patients TB testés pour le VIH de 90%. Le PNT a adopté le Traitement Préventif de la Tuberculose (TPT) en 2020 pour les contacts domestiques de cas de TB et les Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) sous antirétroviral (ART). Malgré ces progrès, la couverture du TPT chez les PVVIH nouvellement pris en charge atteignait 32% en 2022 (47% en 2021), bien en deçà des objectifs de la réunion de haut niveau des Nations Unies (UNHLM) pour 2022. Ce défi sur la faible couverture TPT est l'objet du projet OPTICAM.

Mode opératoire du projet

OPTICAM est un projet de recherche opérationnelle sur la prévention de la TB mis en œuvre par l'Institut Pasteur du Cambodge (IPC) en partenariat avec NCHADS (National Center for HIV/AIDS), le CENAT (Centre National Anti-Tuberculeux) et CHAI (Clinton Health Access Initiative) dans 8 centres de traitement antirétroviral (OI/ART). Le projet financé par L'Initiative de septembre 2019 à mai 2024, vise à augmenter la couverture du TPT parmi les PVVIH en utilisant des traitements courts associant isoniazide et rifapentine pendant 3 mois (3HP). Le projet comprend une phase 1 visant à identifier les obstacles à la prise de TPT parmi les PVVIH. La phase 2 a débuté en octobre 2021 après un retard dû à une pénurie mondiale de 3HP. Le recrutement a duré moins d'un an et l'analyse est en cours.

OBJECTIFS

Objectif général

L'objectif du projet de recherche OPTICAM est d'améliorer la couverture du traitement préventif de la tuberculose (TPT) parmi les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) de 21% avant l'intervention de l'étude et à 75% à la fin du projet.

Objectifs spécifiques

- **OS1** : Identifier les obstacles liés au système, aux professionnels de la santé et aux patients à l'instauration d'un traitement préventif contre la tuberculose chez les PVVIH ;
- **OS2** : Sensibiliser les travailleurs de la santé des sites d'OI/ART aux directives normatives les plus récentes sur le traitement de la tuberculose latente chez les personnes vivant avec le VIH ;
- **OS3** : Évaluer l'impact d'une intervention combinant l'utilisation d'un schéma thérapeutique plus court basé sur des doses hebdomadaires d'isoniazide et de rifapentine pendant 3 mois (3HP) obtenu par une chaîne d'approvisionnement sécurisée et un ensemble complet de renforcement des capacités du personnel de santé et d'information des PVVIH basé sur les obstacles précédemment identifiés, par rapport à la pratique actuelle du schéma thérapeutique de 6 mois basé sur l'isoniazide (6H), sur la couverture du TPT parmi les PVVIH fréquentant les cliniques OI/ART.

RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Pertinence

Les objectifs du projet OPTICAM correspondent aux priorités internationales et aux priorités nationales du plan Stratégique National TB et VIH-Sida. Sa méthodologie en 2 phases, l'analyse des données avant et après l'intervention et la sélection des provinces à faible couverture en TPT sont pertinentes. La collaboration entre les partenaires de mise en œuvre a été remarquable. Les lacunes concernent l'analyse des coûts limitée au soutien de L'Initiative, la mesure de couverture TPT chez tous les PVVIH plutôt que ceux nouvellement pris en charge et l'algorithme de diagnostic TB chez les PVVIH sans radiographie thoracique.

Efficacité

L'efficacité est démontrée par le dépassement de l'objectif de couverture TPT parmi les PVVIH atteignant 90% pour un objectif de 75%. Deux posters et une présentation orale ont été acceptés pour les conférences de l'Union sur les barrières de la prise de TPT. Les lacunes concernent l'absence d'extension et même la baisse de la couverture TPT chez les PVVIH dès l'arrêt de l'étude en 2022. L'absence d'analyse des données du projet et de sa diffusion a démobilisé les programmes TB et VIH sur le TPT chez les PVVIH aboutissant à une rupture de stock de 3HP depuis un mois au moment de la visite.

Efficience

OPTICAM est cofinancé par le ministère de la santé pour le personnel, l'infrastructure, les équipements de radiographie et GeneXpert, et les médicaments antituberculeux. Cet investissement a permis de doubler le nombre de TPT en un an, démontrant l'efficacité du projet. Les lacunes concernent l'analyse des coûts incomplète, car sans les coûts des ressources humaines le long délai d'analyse des données réduit l'efficacité du projet. L'analyse coût-bénéfice, bien qu'elle n'ait pas été incluse dans l'étude, aurait été plus utile pour évaluer le bénéfice des cas de TB évités grâce à la prévention du TPT et l'effet positif de l'utilisation du schéma plus court 3HP sur la prévention de la TB.

Impact

La mise sous TPT de 1500 PVVIH supplémentaires dans 8 cliniques OI/ART pendant le projet a permis d'éviter l'apparition de la TB, donc la baisse de la transmission et de l'incidence TB. Le doublement de la couverture du TPT en un an montre qu'il est possible d'atteindre l'objectif du Fonds mondial et du partenariat Halte à la TB sur la TPT chez les PVVIH. Les outils de renforcement des capacités sur le TPT parmi les PVVIH ont été développés et peuvent être utilisés pour le TPT parmi les contacts familiaux des cas de TB. Les lacunes concernent l'absence d'extension du TPT chez les PVVIH malgré les bons résultats du projet et la baisse de collaboration des responsables des programmes TB et VIH après la période d'inclusion de l'étude.

Durabilité

La durabilité est limitée à l'utilisation des outils de formation. Les lacunes concernent la couverture du TPT revenue au faible niveau d'avant-projet dès la fin de l'inclusion des cas dans l'étude. L'extension du TPT n'a pas eu lieu en raison de la baisse de l'engagement des programmes TB et VIH, du manque d'efforts pour soutenir ces activités essentielles par un financement national, du manque d'utilisation de l'indicateur, du manque de financement pour la supervision et de l'absence de bonnes prévisions d'approvisionnement en 3HP entraînant une pénurie de médicaments au moment de la visite d'évaluation malgré une faible activité en 2023.



Conclusions et recommandations

1. Recommandations pour le CENAT et NCHADS :

- Relancer les réunions du groupe de travail TB-VIH en organisant d'ici la fin 2023 une réunion sur l'augmentation du TPT chez les PVVIH.
- Renforcer l'équipe centrale du CENAT pour la mise à l'échelle du TPT.
- Développer un plan d'extension du TPT pour atteindre 90% de couverture nationale du TPT parmi les PVVIH nouvellement en soin.
- Revoir l'algorithme de diagnostic de la TB chez les PVVIH par la radiographie thoracique systématique (au lieu de facultative) et gratuite suivie du test GeneXpert afin d'identifier les TB asymptomatiques. A débiter dans les centres de santé dotés de radiographie digitale.
- Mettre fin à l'impression de radiographie dans les établissements disposant d'une radiographie numérique et envisager d'autres moyens de contrôle tels que le stockage d'images au format .jpeg sur le Cloud.
- Développer une stratégie pro-masculine de dépistage de la TB chez les PVVIH (fréquence plus élevée de CXR que pour les femmes).

2. Recommandations pour les partenaires du projet (IPC, NCHADS, CENAT) :

- Préparer et mettre en place la fin du projet en mettant à jour les normes 2020 sur l'infection TB et la TPT et en diffusant les résultats OPTICAM d'ici fin 2023 en amont d'un événement de diffusion prévu début 2024.
- Participer ou soumettre un projet pour une phase d'expansion lors du prochain appel à projets de L'Initiative.
- Etudier les facteurs de risque d'évolution de l'infection TB vers la TB plus fréquente chez l'homme que la femme (tabac, alcool, etc).

3. Recommandations pour L'Initiative, le Conseiller Régional Santé et l'Ambassade de France au Cambodge :

- Soutenir les partenaires de la TB (PNT, OSC, universités, etc) pour soumettre des projets de lutte contre la TB, en expliquant les priorités et attentes de L'Initiative.

4. Le Fonds mondial doit aligner ses indicateurs TPT sur ceux de l'OMS sur :

- La couverture TPT parmi les PVVIH nouvellement en soin (plutôt que tous les nouveaux et anciens PVVIH en soin).
- La couverture TPT parmi les contacts domestiques de moins ou plus de 5 ans à la place de chiffres bruts.

FÉVRIER 2025