

MÉMO SUR L'IMPACT DU MARCHÉ

DU VIH Avril 2025



Il s'agit d'une édition spéciale du mémo sur l'impact du marché du VIH de la Clinton Health Access Initiative, qui souligne les risques importants auxquels sont confrontés les marchés mondiaux du VIH et les implications plus larges pour la fourniture de services liés au VIH dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) suite aux perturbations et au retrait du financement du gouvernement des États-Unis et à l'incertitude quant au futur paysage financier. Les données présentées proviennent d'une demande de la CHAI auprès de 14 pays et sont valables jusqu'en mars 2025. Des mises à jour seront effectuées en permanence, compte tenu de l'évolution rapide du paysage en matière de financement et d'approvisionnement. Le degré d'impact sur les pays dépend de leur dépendance à l'égard du PEPFAR en plus d'autres sources de financement ; une analyse plus approfondie est nécessaire au fur et à mesure que la situation évolue.

Contexte

Les coupes budgétaires, les retards et l'incertitude entourant le financement mondial de la lutte contre le VIH ont mis en évidence les vulnérabilités de l'ensemble de la cascade du VIH. Au-delà des produits, les contraintes liées à la prestation de services, notamment la pénurie de ressources humaines et les limites de la mise en œuvre, menacent la capacité des programmes à garantir que les produits essentiels de lutte contre le VIH parviennent à ceux qui en ont le plus besoin.

Ces lacunes critiques soulignent la nécessité d'une **action urgente** pour atténuer la fragilité de la chaîne d'approvisionnement et relever les défis de la prestation de services afin de protéger la **continuité des services de lutte contre le VIH dans le monde entier** et d'éviter des décès évitables.

Soutien du PEPFAR

20,6 M

Personnes vivant avec le VIH soutenues par le PEPFAR

736 M de dollars américains

Budget total des achats (2024, USD)

370 k

Effectifs soutenus par le PEPFAR

Impacts sur les produits de base et les clients au niveau national

Prévention

Graves
Perturbations

4 pays

risquent une rupture de stock de PrEP orale et d'importantes perturbations dans la prestation de services. L'introduction de CAB-LA a été gravement perturbée dans plusieurs pays.

Dépistage

Perturbations modérées à graves

10 pays

risquent une rupture de stock de produits d'identification précoce des nourrissons. Risque à moyen terme pour les produits de test pour adultes.

Stade avancé de la maladie à VIH « Advanced HIV Disease (AHD) »

Graves
Perturbations

10 pays

risquent une rupture de stock de produits AHD, ce qui entraînera des décès évitables liés au sida.

Traitement

Perturbations modérées

8 pays

risquent une rupture de stock d'ARV adultes ou pédiatriques. L'introduction de produits pédiatriques en cours est compromise.

Suivi

Graves
Perturbations

13 pays

risquent une rupture de stock de produits de charge virale (CV), ce qui pourrait entraîner une résistance accrue aux médicaments et une transmission ultérieure du VIH.

Impacts sur l'offre

Marchés publics du PEPFAR



Les principaux fabricants indiens de génériques tirent **30 à 35 % de leurs revenus des ARV** financés par le PEPFAR. Le PEPFAR a dépensé **283 millions de dollars américains pour l'achat d'ARV** au cours de l'exercice 2024.



Des stocks d'une valeur de **55 millions de dollars américains** se trouvant actuellement dans les entrepôts des fournisseurs risquent d'être annulés ou non payés, ce qui représente un risque important pour les opérations commerciales, les flux de trésorerie et le retour sur investissement.

Principales conséquences de l'incertitude des perspectives de financement

- 1 Risques accrus liés à la tarification de l'accès et aux décisions potentielles des fournisseurs de quitter certains marchés, ce qui menacerait l'accès actuel, en particulier pour les produits à faible volume/fournisseur unique.
- 2 Risques accrus pour les fournisseurs de participer aux efforts de façonnage du marché en raison de l'incertitude.
- 3 Risque accru de ruptures de stock et de retards dans les transitions en cours vers des formulations optimales et l'adoption de nouveaux produits, tels que l'ALD pédiatrique (pALD).

Stratégies d'atténuation

- Renforcer la collaboration et la communication entre les gouvernements, les donateurs et les fournisseurs afin de réduire les risques, de donner la priorité à un accès durable et de veiller à ce que les fournisseurs restent engagés sur le marché du VIH.
- Tenir compte des besoins des fournisseurs lors de la planification de la transition du financement afin de maintenir un marché stable et de préserver les progrès.

Lacunes critiques dans la chaîne d'approvisionnement

MÉMO SUR L'IMPACT DU MARCHÉ DU VIH | Avril 2025



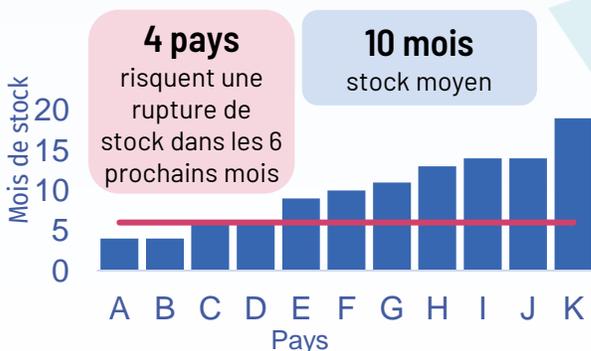
Chaque étape de la chaîne d'approvisionnement a été affectée par le gel du financement du PEPFAR.

Prévention

Exemple illustratif (non exhaustif)

PrEP orale

État des stocks : PrEP orale



Même lorsque le stock est disponible au niveau central, l'accès à **la PrEP dans les établissements est limité** pour les raisons suivantes :

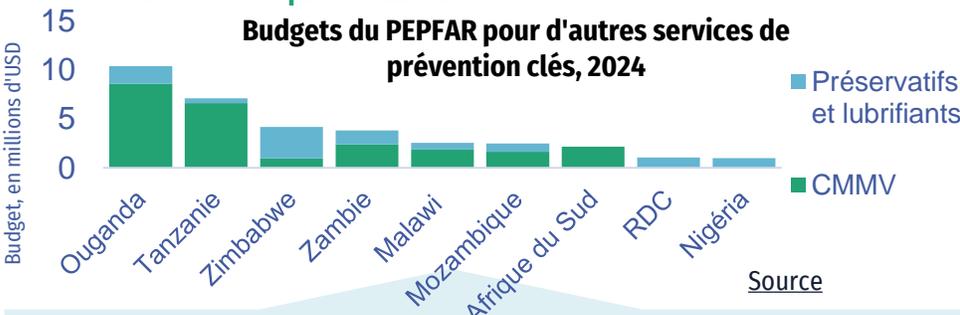
- Dépriorisation de la distribution du dernier kilomètre
- De nombreux responsables de la mise en œuvre se concentrent sur une population restreinte (la dérogation de l'USAID ne couvrait que la PrEP pour les femmes enceintes et les femmes qui allaitent)
- Fermeture des principaux points de distribution (par exemple, les centres d'accueil pour les populations clés, les canaux destinés aux adolescents et aux jeunes, et les centres de distribution communautaires)
- Réduction du nombre de prestataires formés à la PrEP

Cabotégravir à action prolongée (CAB-LA)



L'introduction du **CAB-LA a été gravement perturbée** (le PEPFAR a acheté 95 % de l'approvisionnement en CAB-LA de ViiV dans les PFRI en 2024). Alors que les flacons donnés par le PEPFAR ont été distribués à 12 pays pour introduction et/ou études, le don le plus important (>230 000 doses à l'Afrique du Sud) n'a pas été achevé, d'autres sont inaccessibles dans les entrepôts centraux, et tous sont affectés par des perturbations dans la fourniture de services. Début janvier, **seuls 6 pays** avaient passé commande auprès du Fonds mondial.

Autres services de prévention



L'accès à la circoncision masculine médicale volontaire (CMMV) et aux préservatifs/lubrifiants a été réduit ou interrompu dans les pays soutenus par le PEPFAR.

9 pays ont reçu plus de 1 million de dollars américains en soutien à la CMMV, aux préservatifs et aux lubrifiants en 2024

L'accès réduit à la PrEP et à d'autres services de prévention contribuera à une **augmentation des nouvelles infections**, les populations clés et les jeunes sont parmi les plus vulnérables dans les pays du PEPFAR.

Dépistage

Diagnostic précoce chez le nourrisson (DPN)

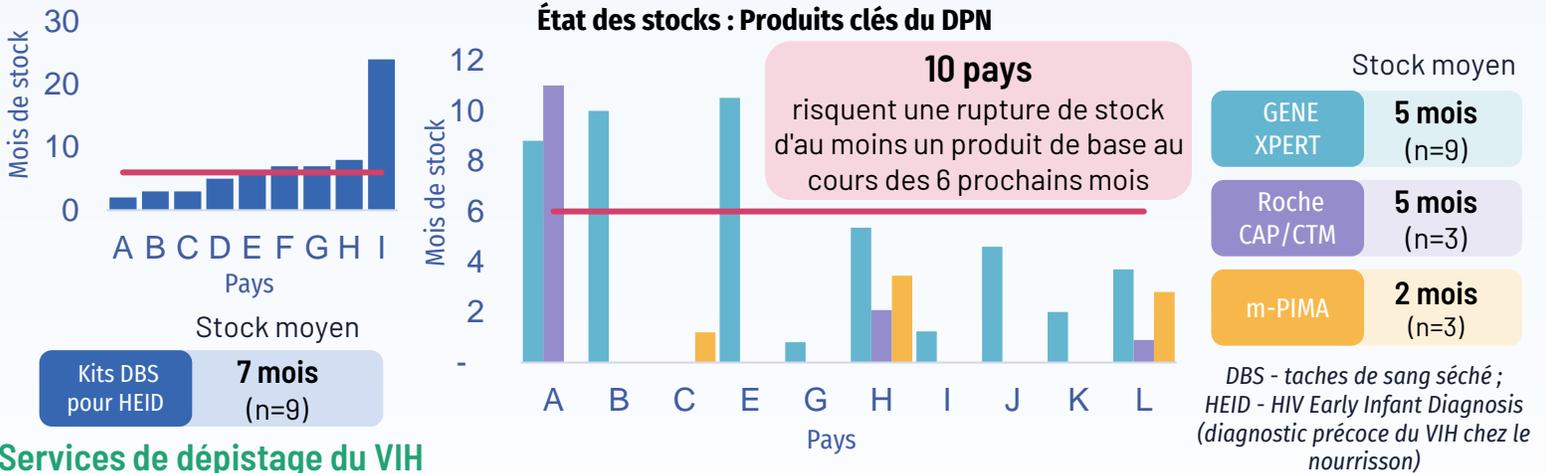


Le DPN est un processus essentiel de détection précoce de l'infection par le VIH chez les nouveau-nés et les enfants nés de femmes enceintes séropositives, ce qui permet un accès rapide à un traitement salvateur.



Les niveaux de stocks pour les produits de base essentiels au DPN présentent un **risque immédiat élevé**, certains étant déjà épuisés et d'autres risquant de l'être dans moins de trois mois.

Il est essentiel de garantir l'accès aux services de DPN pour réduire la morbidité et la mortalité pédiatriques liées au VIH. 50 % des enfants **meurent avant l'âge de deux ans** s'ils ne sont pas identifiés et mis sous traitement.



Services de dépistage du VIH

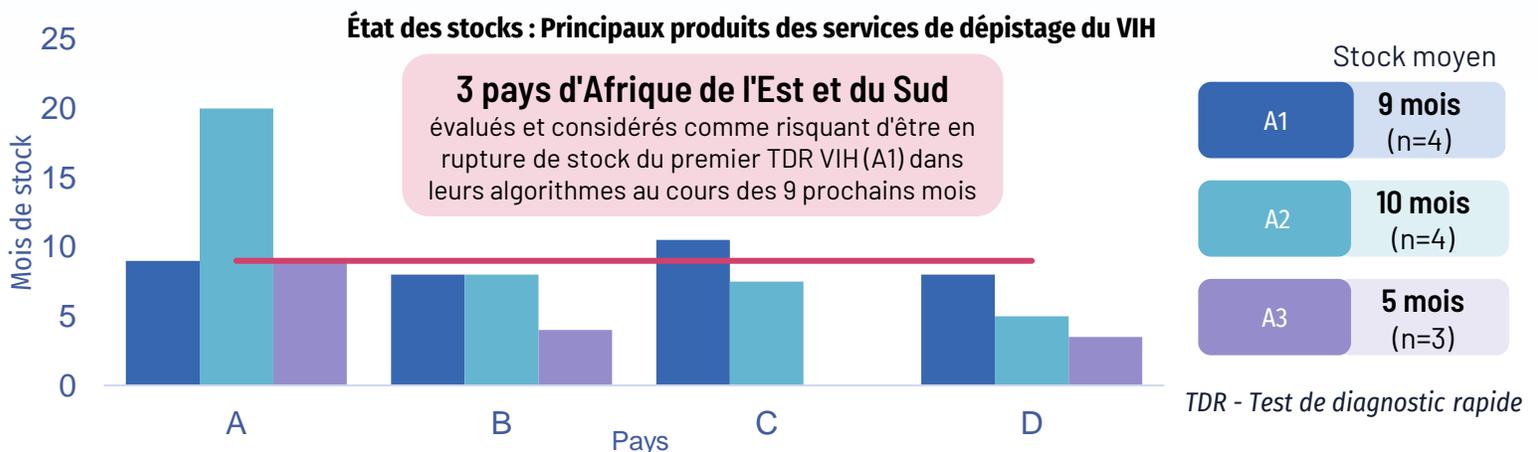


Les services de dépistage du VIH comprennent une série de stratégies visant à identifier les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection par le VIH et à les mettre en contact avec des services de traitement ou de prévention.



Risque modéré de ruptures de stock pour les TDR VIH dans le courant de l'année, les pays ayant les stocks les plus faibles en A2 et A3.

L'interruption de l'accès aux services de dépistage et aux produits de base risque de retarder le diagnostic et le début du traitement, ce qui a un impact sur les résultats sanitaires et augmente la transmission du VIH.



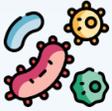
Les licenciements massifs d'agents de santé (AS) dans les pays à forte charge de morbidité devraient avoir un **impact significatif sur les services de dépistage du VIH**, qui s'appuient souvent sur des partenaires de mise en œuvre ou des cadres financés par le gouvernement des États-Unis, en particulier dans les régions les plus touchées. Dans un pays, les coupes budgétaires de l'USAID ont entraîné le licenciement de 53 % d'AS travaillant dans les services de dépistage du VIH, ce qui laisse des lacunes considérables dans l'accès aux tests de dépistage, même lorsque les produits sont disponibles.



Selon l'OMS, **les pays peuvent envisager d'exploiter les autotests de dépistage du VIH** comme une approche rentable et efficace pour accroître l'accès aux services de dépistage du VIH, les autotests de dépistage du VIH préqualifiés par l'OMS étant **disponibles pour un prix aussi bas que 1 dollar américain "départ d'usine" (EXW)**. Il s'agit d'un outil essentiel pour maintenir l'accès aux services de dépistage du VIH compte tenu des lacunes en matière de personnel soignant.

Stade avancé de la maladie à VIH (AHD)

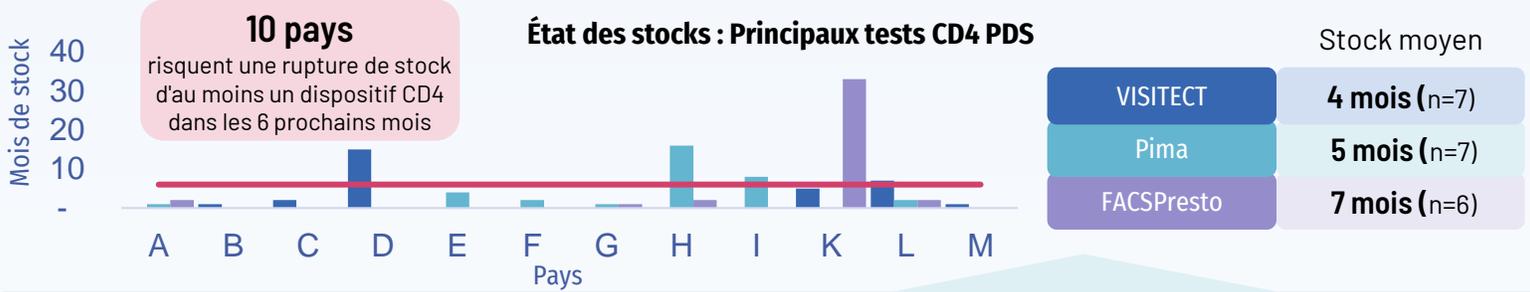
Risques liés à l'approvisionnement en matières premières



L'AHD est définie par un taux de CD4 < 200 cellules/μL ou la présence d'une maladie de stade 3 ou 4 de l'OMS, telle que la tuberculose et la méningite cryptococcique (MC).



Il existe de **graves lacunes immédiates** dans les traitements AHD et les produits de diagnostic.

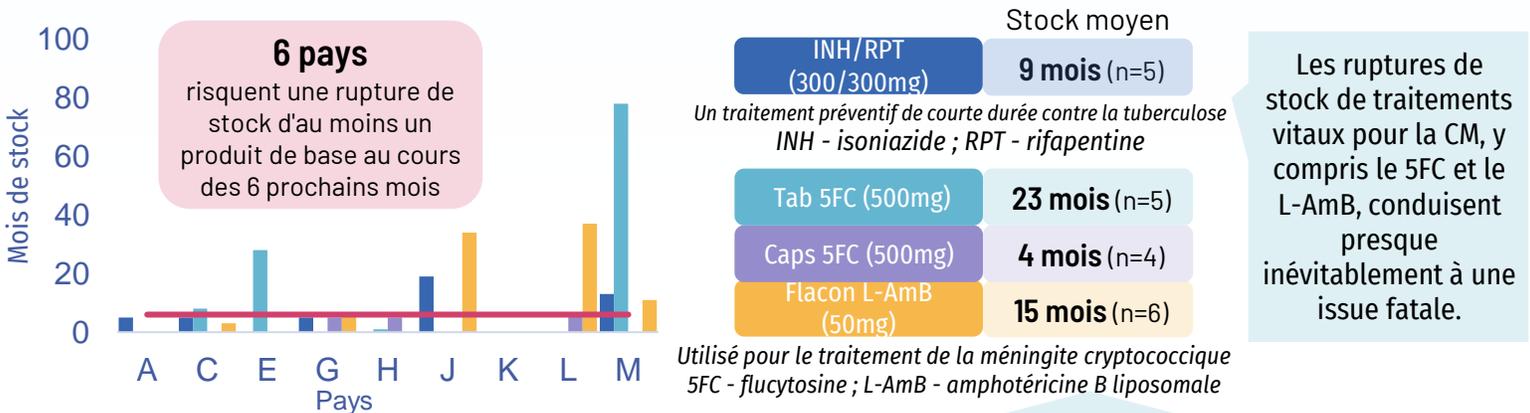


Le test CD4 au point de soins (PDS) est essentiel pour identifier les personnes atteintes d'AHD car il permet d'obtenir des résultats le jour même. Sans cela, on ne peut pas orienter les personnes vers des services de prévention, de dépistage et de traitement qui leur sauveraient la vie.



La disponibilité réduite des outils de diagnostic pour les infections opportunistes, ainsi que la réduction du personnel de santé, entravent gravement l'accès aux soins essentiels pour ces affections potentiellement mortelles.

État des stocks : Produits clés pour le traitement AHD



Risque critique de ruptures de stock, certains sites étant déjà confrontés à un épuisement des stocks au niveau national et à des pénuries imminentes au niveau des sites. Sans intervention urgente, **les perturbations dans l'ensemble des soins AHD entraîneront des décès qui auraient pu être évités.**



L'interruption des commandes sur les marchés déjà fragiles d'AHD, qui dépendent souvent de fournisseurs uniques et de fenêtres de fabrication limitées, pourrait avoir des **conséquences majeures sur l'approvisionnement mondial**, notamment le retrait des fournisseurs existants et la suppression des priorités pour les nouveaux produits.



Avec les licenciements massifs d'agents de santé dans de nombreux pays, il existe des **lacunes critiques dans la capacité des AS à fournir des services d'AHD.**

Traitement des adultes

Risques liés à l'approvisionnement en matières premières

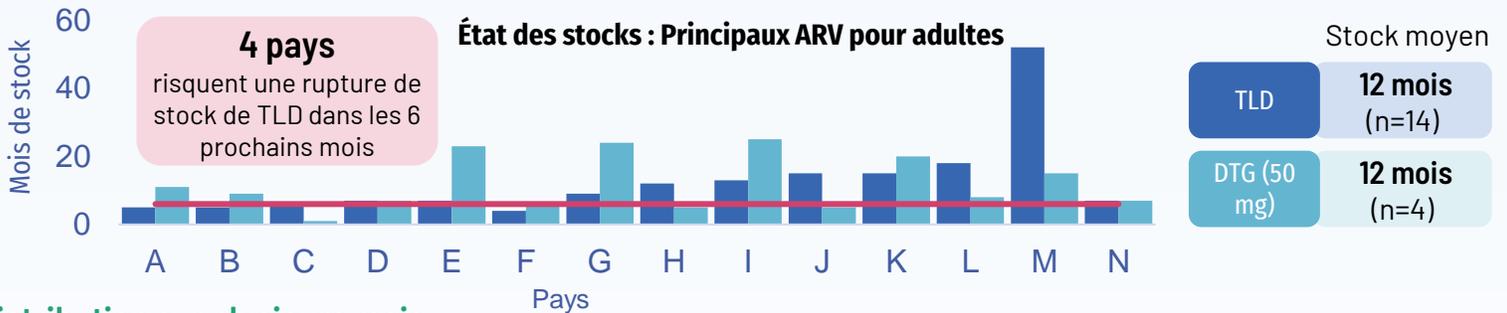


95 % des adultes suivent un traitement à base de DTG dans les PRFI accessibles aux génériques*, la majorité d'entre eux prenant du ténofovir/lamivudine/dolutégravir (TDF/3TC/DTG) (TLD).



Risques à moyen terme pour le maintien de l'accès des adultes aux ARV et la prévention de la mortalité, de la morbidité et de la transmission du VIH.

Le DTG est un produit très efficace et bien toléré qui permet aux personnes dont le traitement est supprimé de vivre longtemps et en bonne santé et de prévenir la transmission du VIH.



Distribution sur plusieurs mois



La distribution de 3 à 6 mois d'ARV à la fois permet de réduire les coûts, de gagner du temps et d'améliorer les résultats du traitement. L'incertitude persistante concernant les stocks a conduit à un rationnement dans certains pays, limitant la population à des approvisionnements à court terme. Il en résulte une charge accrue pour les établissements et des visites supplémentaires dans les cliniques, qui coûtent souvent plus de temps ou d'argent aux personnes qui viennent chercher leurs ARV. Cela peut avoir un impact sur l'observance et la suppression virale, entraînant une augmentation des échecs thérapeutiques, des taux plus élevés d'AHD et, en fin de compte, une augmentation de la morbidité et de la mortalité.

Traitement pédiatrique

Risques liés à l'approvisionnement en matières premières

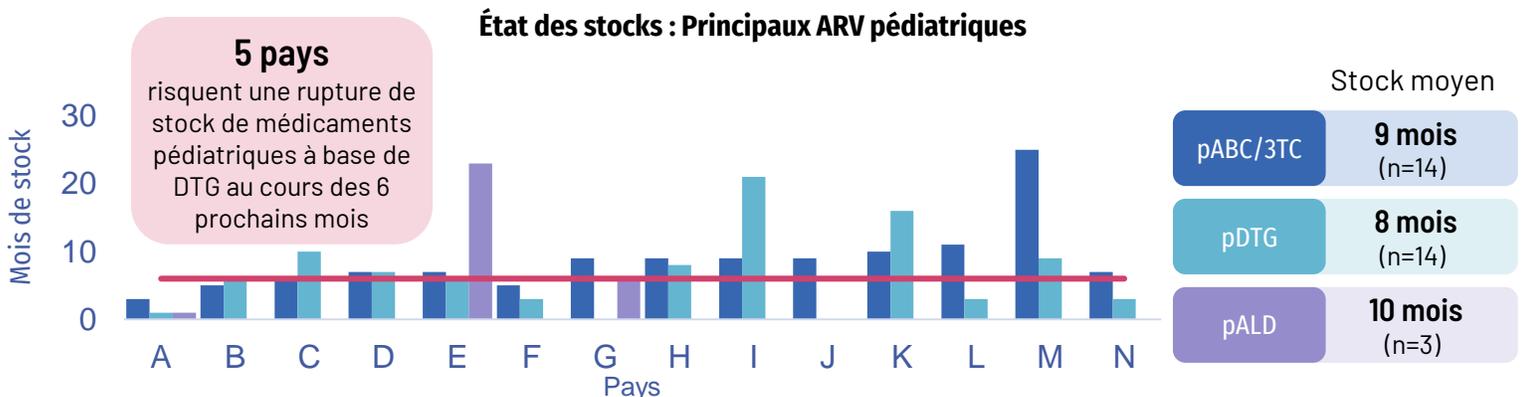


L'introduction en cours de la pALD, le régime de traitement du VIH préféré par l'OMS pour les enfants, a entraîné des stocks de produits pédiatriques inférieurs à la normale.



L'introduction de la pALD est compromise.

Au moins **7 pays** ont fait état de transitions en cours qui risquent d'être compromises par les ordonnances actuellement suspendues.



pABC/3TC - abacavir/lamivudine pédiatrique ; pDTG - dolutégravir pédiatrique ; pALD - abacavir/lamivudine/ dolutégravir pédiatrique

1 enfant sur 5

séropositifs âgés de moins d'un an dont le traitement a été interrompu **est décédé par la suite**, selon des données récentes qui soulignent **l'urgence de maintenir l'accès pour cette population vulnérable**.

*L'expression "accessible aux génériques" désigne les pays où les fabricants de génériques peuvent enregistrer et fournir une grande partie des ARV du pays.

Suivi

Risques liés à l'approvisionnement en matières premières



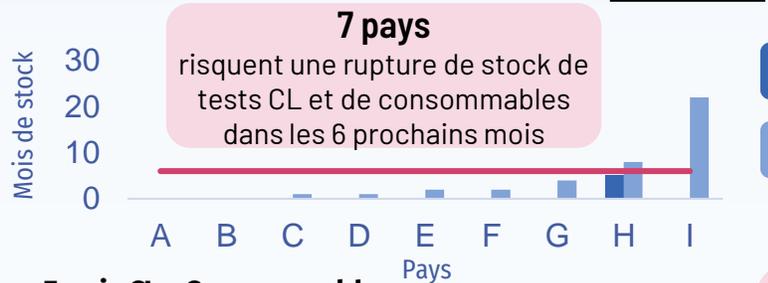
Le suivi de la charge virale (CV) est essentiel pour garantir la suppression virale, détecter rapidement les échecs et réduire le risque de transmission du VIH.



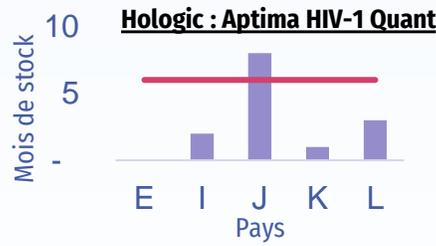
Niveaux de stocks critiques pour de nombreux produits CL, notamment les cartouches, les tests et les consommables.

Le contrôle de la charge virale est essentiel pour détecter les échecs thérapeutiques, établir un lien avec des conseils d'observance améliorés et changer de régime si nécessaire. Un accès réduit risque **d'accroître la résistance aux médicaments et la transmission du VIH.**

État des stocks : Principaux produits de base CL



- m-PIMA
- Cepheid



6 pays risquent une rupture de stock de tests CL et de consommables dans les 6 prochains mois

Perspectives d'avenir

Le financement de la lutte mondiale contre le VIH est confronté à un changement radical. Les coupes budgétaires actuelles menacent de réduire à néant des années de progrès dans l'amélioration de l'accès aux produits de base vitaux pour les personnes vivant avec le VIH ou exposées au risque d'infection et dans le renforcement des marchés des produits de base pour la lutte contre le VIH. Sans une action et une collaboration urgentes, ces gains durement acquis risquent de s'effriter. En regardant vers l'avenir, nous avons besoin :



Mécanismes de marché coordonnés

Étudier le développement de structures au niveau national et mondial, en s'appuyant sur les systèmes existants, afin de répondre aux besoins à court terme et de planifier la durabilité à long terme.



Passage à des systèmes appartenant à l'État

Reconstruire les systèmes de lutte contre le VIH pour donner la priorité à l'appropriation nationale et à l'intégration avec les systèmes de santé existants et la gestion de la chaîne d'approvisionnement afin de garantir l'autonomie et la stabilité à long terme des services de lutte contre le VIH.



Financement durable

Mettre en place des systèmes de financement à long terme, pilotés par le gouvernement, qui donnent la priorité à une utilisation efficace des ressources pour soutenir les services de lutte contre le VIH.

Alors que la reconstruction commence dans le domaine du VIH, nous devons être dirigés par des gouvernements habilités à s'attaquer efficacement aux principales lacunes et à rechercher, ensemble, un impact plus important.

Références et méthodologie

Ce mémo a pour base les informations de marché de la CHAI et les données PEPFAR publiées par [UNAIDS](#). Toutes les données sont valables au mars 2025. Les données sur l'état des stocks proviennent d'une demande de données de la CHAI auprès de 14 PRFI. Les données sur les services de dépistage du VIH sont basées sur les informations disponibles dans 4 pays. Aux fins de l'anonymisation des données, les identifiants des pays varient d'une section à l'autre du mémo, mais ont été conservés de manière cohérente dans chaque section.



Ce mémo a été rendu possible grâce au soutien d'Unitaid.

