

RAPPORT ANNUEL 2018



EPN

Ecumenical Pharmaceutical Network
Réseau Pharmaceutique Œcuménique



Table des Matières

Acronymes.....	3
Résumé Analytique.....	4
Lettre du Directeur Exécutif.....	4
À Propos de l'EPN.....	8
Temps Forts 2018	9
Plaidoyer	11
Résistance Aux Antimicrobiens et Maladies Infectieuses.....	12
Santé de la Mère et de l'Enfant.....	20
Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques.....	22
Maladies Non Transmissibles.....	30
Recherche et Partage d'Informations	33
Ressources Humaines et Administration.....	37
Remerciements	38
Rapport Financier	40
Partenaires	48

Acronymes

A&J - Adolescents et Jeunes

RAM – Résistance Aux Antimicrobiens

BUFMAR- Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda

CADIMEBU - Centrale d'Approvisionnement et de Distribution des Médicaments Essentiels de Bunia

CAPR - Rapport du Programme Communautaire de Lutte Contre le Sida

CBCA - Communauté Baptiste au Centre de L'Afrique

CBCHB - Services de Santé de la Convention Baptiste du Cameroun

CCIH – Christian Connection for International Health

CHAG- Association Chrétienne de Santé de Ghana

CHASL - Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone

CHAZ – Association Chrétienne de Santé de Zambie

CHI – Institution Chrétienne de Santé

CHS – Système Chrétien de Santé

CME - Centre Médical Evangélique

DAZ - Association Zambienne du Diabète

DCMP - Depot Central Medico-Pharmaceutique

Difaem - Institut Allemand pour la Mission Médicale

DHIS2 - DHIS2 - Système d'Information pour la Gestion Sanitaire de District 2

DSO –Organisation d'Approvisionnement en Médicaments

CPT – Comité Pharmaceutique et Thérapeutique

EED –Evangelischer Entwicklungsdienst e.V.

EPN – Réseau Pharmaceutique Œcuménique

EPP- Essentiel de la Pratique Pharmaceutique

FAWSG-NACC - Groupe de Travail du Secteur Confessionnel du Conseil National de Lutte Contre le SIDA

KARP - Programme de Lutte Contre le Sida au Kenya

KCCB - Conférence des Evêques Catholiques du Kenya

PRFI- Pays à Revenu Faible et Intermédiaire

MWCT- Medicines We Can Trust

CPT - Comités Pharmaceutiques et Thérapeutiques

NACC- Conseil National de Lutte Contre le SIDA

NCHS- Service National de Santé Catholique

ODK: Kit de Données Ouvertes

EPC- Eglise Presbytérienne CamerounaisePEPFAR - Plan d'Urgence du Président Américain pour la lutte contre le sida

PSA - Pharmaceutical Systems Africa

ReAct – Action sur la Résistance aux Antibiotiques

RMNCAH- Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né et de l'Adolescent

RECOSAC-G – Réseau Confessionnel Sanitaire Chrétien de Guinée

RLA - Nœud de ReAct pour l'Amérique latine

CSU - Couverture Sanitaire Universelle

WCC-EHAIA - Conseil Œcuménique des Eglises - Initiative Œcuménique de Lutte Contre le VIH/sida en Afrique

WDF - Fondation Mondiale du Diabète

AMS – Assemblée Mondiale de la Santé

ZACH - Association Zimbabwéenne des Hôpitaux Liés aux Eglises

ZDA – Association Zambienne du Diabète

Résumé Analytique

Lettre du Directeur Exécutif

Chers amis,

Une autre année s'est terminée de manière positive pour nous. L'année 2018 a été marquée par des réalisations conformes à la mission du réseau Œcuménique Pharmaceutique (EPN) consistant à soutenir les églises et les mécanismes de santé de l'église en garantissant l'approvisionnement et la promotion des services pharmaceutiques de qualité et ce, de manière équitable et compatissante pour tous. Par la grâce de Dieu, nous avons réussi à mettre en œuvre divers projets dans le cadre de notre plan stratégique actuel 2016-2020. Cela a été rendu possible grâce au soutien précieux et généreux de nos partenaires, de nos membres, des ministères gouvernementaux de la Santé ainsi que des organisations bilatérales et multilatérales. Nos interventions ont été mises en œuvre dans divers pays d'Afrique subsaharienne, notamment le Burundi, le Cameroun, le Tchad, la RDC, le Ghana, le Kenya, le Libéria, le Malawi, le Rwanda, la Sierra Leone, la Tanzanie, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe, entre autres. À travers ces différentes interventions, dont les résumés détaillés sont contenus dans ce rapport : le réseau EPN a contribué à renforcer les systèmes pharmaceutiques et de santé, notamment en ce qui concerne la croissance de la disponibilité et de l'utilisation correcte des médicaments pour la santé maternelle et infantile, le VIH / Sida et les maladies non transmissibles, et a encouragé la professionnalisation, la capacité et la bonne gouvernance des systèmes de santé des églises.



Cette année a été particulièrement marquée par la promotion à la portée mondiale de l'EPN en tant que réseau de protection et de collaboration avec divers partenaires, dont l'OMS, la Pharmacopée américaine (USP), la fondation South Centre et Meds We Can Trust, l'Agence suédoise de développement international, entre autres, eu égard aux problèmes mondiaux affectant ses membres, tels que la résistance aux antimicrobiens, la qualité des médicaments, en se penchant particulièrement sur les formulations pédiatriques et l'inclusion des organisations confessionnelles dans les programmes de pays.

Entre autres réalisations, l'EPN a renouvelé ses programmes d'octroi de bourses œcuméniques et se voit offrir pour la première fois des bourses d'études en vue de la formation des pharmaciens et pas seulement des techniciens en pharmacie. Les boursiers, soient 40 étudiants, sont des membres en provenance du Kenya, du Cameroun, du Tchad, de la République Démocratique du Congo, de la Zambie, de l'Ouganda et de la Tanzanie. Ce programme est mené en partenariat avec Pain pour le monde. Grâce au soutien de la Fondation mondiale pour les diabétiques (World Diabetic Foundation), nous avons, de manière favorable, mis en œuvre un projet en Zambie visant

à promouvoir les soins du diabète de type 2 dans les établissements de santé de l'Église en Zambie. Un projet soutenu par le réseau EPN et Difam Minilab a conduit une formation en faveur des membres du réseau Minilab en matière de meilleures pratiques en ce qui concerne le contrôle de la qualité des médicaments en vue de s'assurer que les médicaments entrant dans les systèmes de santé de l'église respectent les normes de qualité.

L'organisation du 6ème forum biennal du réseau EPN, en mai 2018 par "Joint Medical Store" (JMS) à Kampala (Ouganda) sur le thème «Promouvoir la sécurité des patients - Des médicaments sans danger», a été un événement marquant pour l'année. Un total de 97 participants en provenance de 59 différentes organisations représentant 23 pays ont pris part à ce séminaire et environ 40 orateurs de haut niveau ont pris la parole pour fournir des informations sur le thème. À la fin du forum, il s'est tenu une Assemblée générale du réseau EPN, qui reste de loin une édifiante plateforme participative permettant aux membres de s'engager, de créer des réseaux et de contribuer à l'avenir du réseau Œcuménique Pharmaceutique (EPN).

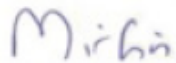
Deux membres sortants du Conseil d'administration ont réhaussé de leur présence au cours de l'Assemblée générale, nommément le Professeur Sujith Chandy et Mme Astrid Berner. Au nom de la famille EPN, nous resterons toujours redevables à ces deux membres du Conseil d'administration pour leur immense contribution et leur engagement tous azimuts. Pour sa part, Mme Christine Haeefe-Abah a été acceptée comme nouvelle membre du Conseil. Elle constitue un atout majeur pour le réseau EPN, apportant une expérience éprouvée et une grande passion à l'amélioration des services pharmaceutiques. Mme Christine Haeefe-Abah est responsable de la coopération et des achats pour le développement pharmaceutique à l'Institut allemand de la mission médicale (DIFAEM) de Tuebingen, en Allemagne, succédant à M. Albert Petersen, ancien Président du Conseil d'administration du réseau EPN. Elle est notamment chargée de la coordination du "réseau DIFAEM EPN Minilab" et des projets en cours visant à améliorer la chaîne d'approvisionnement et la gestion pharmaceutique dans les établissements de santé des organisations confessionnelles en Afrique. La famille EPN se hâte de travailler avec elle.

Avec l'appui de ReAct et du Fonds Margaret Fleming McKay, le réseau EPN a organisé la conférence annuelle conjointe de ReAct Africa avec ReAct et le South Centre à Nairobi portant sur le thème "Combattre la résistance aux antimicrobiens en Afrique en vue de réaliser le Programme vision horizon 2030". Cette conférence a réuni 67 participants de 22 pays africains. Ayant la notion d'approche "One Health," les participants provenaient des secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement. La deuxième conférence sur la résistance aux antimicrobiens (AMR) a été organisée en collaboration avec l'Agence suédoise de coopération pour le développement international (SIDA) afin d'examiner les priorités de recherche et les lacunes en matière de capacités en Afrique en ce qui concerne la résistance aux antimicrobiens. Il s'agissait du tout premier atelier régional portant sur l'établissement de priorités de recherche en matière de résistance aux antimicrobiens (RAM) en Afrique.

Nous avons réalisé des progrès en 2018, mais il reste pour ainsi dire encore beaucoup de travail à faire. L'accès aux médicaments de qualité garantie reste un défi majeur et des efforts soutenus pour œuvrer en faveur du droit fondamental de l'homme d'avoir accès aux médicaments de qualité garantie et à leur utilisation appropriée demeurent notre rôle impulsif.

J'espère sincèrement que nous poursuivrons nos efforts soutenus et résilients visant à renforcer les systèmes de santé des églises.

Je me sens redevable et vraiment reconnaissant à vous tous et que Dieu vous bénisse et vous accorde une année très favorable.



Mirfin Mpundu.

Directeur Exécutif.

Lettre du Président du Conseil d'administration

Chers amis, membres et partenaires,

Nous avons eu la chance et la bénédiction de voir passer une autre année, travaillant ensemble sur différents projets dans plusieurs pays. Nous avons réussi à travailler avec des membres de différents pays, parmi lesquels figuraient un certain nombre de pays d'Afrique subsaharienne répartis dans nos 6 régions stratégiques. Ce travail qui touche et impacte de nombreuses vies est rendu possible par nos partenaires et vos engagements en tant que membres pour réaliser des services pharmaceutiques et des soins de santé pour tous.



Nous avons eu des défis à surmonter : le paysage changeant des bailleurs de fonds affectant de nombreuses organisations comme la nôtre, l'apparition de nouvelles pandémies et épidémies telles que la maladie du virus Ebola, qui pose de nouveaux défis aux systèmes de santé tels que ceux auxquels font face nos amis et partenaires en République Démocratique du Congo et le climat politique défavorable dans certains pays - tout concourt à rendre difficile notre intervention. Nous restons toutefois optimistes sur le fait que, par la grâce de Dieu, nous surmonterons certains de ces défis.

C'était un plaisir de vous voir au Forum biennuel du réseau EPN 2018 qui s'est tenu en Ouganda. Tirant des leçons de votre travail, des méthodes novatrices de lutte contre les maladies non transmissibles, les maladies liées à la santé maternelle et infantile et les maladies infectieuses réchauffaient le cœur. Les institutions sanitaires de l'Eglise sont reconnues pour les soins à caractère unique qu'elles fournissent, l'empathie et la préoccupation sincère à leurs patients. Ces approches sont exprimées de manière claire dans de nombreux rapports que le Secrétariat reçoit, des évaluations effectuées au cours et après la réalisation des projets et les lettres d'information que vous envoyez.

C'est vraiment un plaisir de constater l'impact du travail accompli par le Réseau dans de nombreux pays et la contribution qu'il a apportée au discours sur la santé dans le monde. Vous trouverez certaines de ces activités et résultats décrits dans ce rapport. Puis-je attirer votre attention sur le besoin continu de rester engagé dans la prière et d'autres formes de soutien en vue de perpétuer ce ministère dans l'avenir.

Nous vous sommes tous reconnaissants et vous souhaitons une année 2019 prospère.



Marlon Banda.

Président du Conseil d'Administration du Réseau EPN.

À Propos de l'EPN

Qui nous sommes

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) est une organisation chrétienne à but non lucratif et indépendante basée à Nairobi, au Kenya. Nous nous engageons à fournir des services pharmaceutiques de qualité en tant que moyen d'atteindre les objectifs mondiaux en matière de santé et d'accès aux médicaments. Nous sommes un réseau avec des membres du monde entier. Le réseau est géré par une équipe de professionnels du secrétariat à Nairobi et est supervisé par un conseil d'experts de notre domaine de travail.

Où nous travaillons

Notre réseau couvre cinq continents et 37 pays. L'EPN est un réseau d'associations telles que les Associations Chrétiennes de Santé (ACS), des organisations d'approvisionnement en médicaments (DSO), des institutions et des individus qui ont un intérêt dans ou sont impliqués dans la fourniture de services pharmaceutiques de qualité, équitables et compatissants. Nous mettons en œuvre nos projets par l'intermédiaire de nos membres locaux qui se trouvent au niveau de la base, qui

connaissent la culture et les communautés locales pour pouvoir, avec notre soutien, apporter un réel changement.

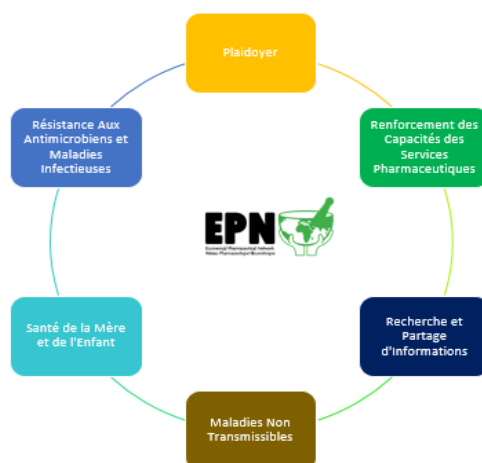
Pourquoi nous existons

L'accès aux médicaments et l'utilisation rationnelle des médicaments restent un problème majeur, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Les soins de santé dans ces pays sont souvent fournis par les églises car les gouvernements manquent de ressources pour fournir des soins de santé à tous, en particulier dans les zones à faibles ressources et les zones rurales. La mission de l'EPN est d'aider ces églises à fournir des services pharmaceutiques justes, compatissants et de qualité.

Ce que nous faisons

La stratégie de l'EPN vise à renforcer le secteur pharmaceutique confessionnel et à renforcer les interventions qui améliorent l'accès de la population à des services pharmaceutiques de qualité, en s'appuyant sur l'expérience acquise par l'EPN dans le soutien aux systèmes pharmaceutiques confessionnels depuis plus de trois décennies.

Domaines d'Intervention Stratégiques



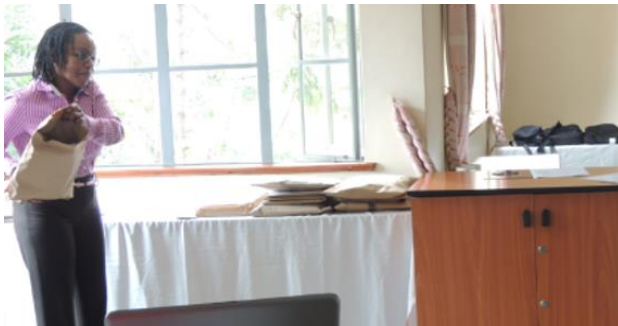
Temps Forts 2018



Stagiaires de la formation sur l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique en RDC lors d'une session de jeu de rôle



Séance de discussion lors de la formation du personnel pharmaceutique sur la gestion des produits de santé dans le comté de Gbarnga au Libéria



Dr. Tracy Muraya, Chargée de Programme de l'EPN lors de l'exercice d'ouverture des offres pour l'initiative d'achat groupé en Afrique de l'Est



Dr. Mirfin Mpundu, Directeur Exécutif de l'EPN (quatrième à droite) lors d'une séance plénière à la Conférence Prince Mahidol sur la Résistance aux Antimicrobiens



M. Tapiwanashe Kujinga (deuxième en partant de la gauche), Directeur du mouvement panafricain d'accès au traitement, remet les certificats aux étudiants qui ont participé à un jeu-questionnaire lors de la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques au Zimbabwe



Alcools pour les mains en poste dans des zones stratégiques de l'hôpital de Doula au Cameroun



Stagiaires de la formation sur l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique en RDC lors d'une session de jeu de rôle



Conférence du nœud africain de ReAct et South Centre 2018 à Nairobi au Kenya sur le lien entre la Résistance Aux Antimicrobiens (RAM) et les Objectifs de Développement Durable (ODD) - Programme 2030



Une procession pour célébrer la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques 2018 à Nairobi au Kenya



Des collecteurs de données récupèrent des données au cours d'une étude finale au projet de l'hôpital pour maladies non transmissibles de Kyeshero en RDC



Une séance pendant le Forum de l'EPN 2018



Mme Elsa Morandat (à gauche) de WDF, Mme Chishiba Chibuta (CHAZ) et Mme Julian Nyamupachitu (EPN) à l'entrepôt de CHAZ à Lusaka en Zambie lors d'une visite de suivi



Vanessar Ledorko, récipiendaire du programme de bourses EPN lors de sa cérémonie de remise des diplômes à Nairobi au Kenya



Dr. Tracy Muraya, Chargée de Programme de l'EPN remet un certificat à un stagiaire de la formation du programme de l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique au Rwanda



Participants à l'atelier du nœud africain de ReAct 2018 sur la RAM et la définition des priorités de recherche en Afrique à Nairobi, au Kenya

Plaidoyer

Le plaidoyer fait partie intégrante du travail de l'EPN et l'objectif est d'accroître la priorité accordée aux questions d'accès aux médicaments dans les systèmes de santé confessionnels et les systèmes de santé nationaux. L'EPN mène des activités de plaidoyer à différents niveaux se concentrant sur l'accès durable à des médicaments de qualité garantie, l'église et les niveaux national, régional et mondial. Le manque d'accès à des médicaments de qualité garantie et à des services de santé reste un problème majeur de santé publique dans les pays où l'EPN reste actif.

Les efforts de plaidoyer de 2018 ont inclus :

- Participation à des réunions de haut niveau sur les maladies non transmissibles et la résistance aux antimicrobiens avec les Ministères de la Santé d'Ouganda et de Zambie, en partenariat avec Joint Medical Store.
- L'EPN a participé à la réunion d'appel à l'action sur la résistance aux antimicrobiens avec plusieurs membres de l'EPN organisée par le Wellcome Trust et les gouvernements britannique, thaïlandais et ghanéen. En outre, l'EPN a contribué à l'élaboration de la stratégie de lutte contre la RAM de la CDC de l'Union africaine.
- L'EPN mène des activités de plaidoyer actuellement auprès du Conseil national de contrôle du sida (NACC) du Kenya pour veiller à ce que le personnel travaillant dans les centres de santé confessionnels au Kenya dispose du nouveau Système d'Information pour la Gestion Sanitaire de District 2 qui sera utilisé pour saisir des données dans la gestion du VIH au niveau national.
- L'EPN a rejoint la campagne de la pharmacopée américaine sur la qualité des médicaments appelée Medicines We Can Trust (MWCT).



=> EPN a mené un projet sur le diabète en Zambie avec le soutien de la Fondation Mondiale du Diabète pour améliorer les soins des patients diabétiques.

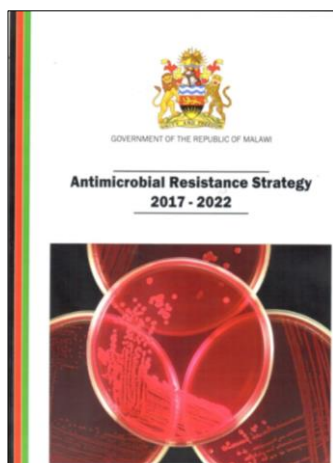
=>EPN a également prévu des réunions d'acteurs clés pour plaider en faveur de médicaments antidiabétiques au cours du 1er trimestre 2019 au Zimbabwe.



=> Des réunions sur le VIH pédiatrique se sont tenues au Kenya avec le gouvernement et les parties prenantes importantes.

Résistance Aux Antimicrobiens et Maladies Infectieuses

L'EPN, qui collabore avec le nœud africain de ReAct, a continué d'apporter un soutien aux pays africains pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action nationaux (PAN) sur la résistance aux antimicrobiens (RAM). Ce travail consistait notamment à travailler au niveau politique et à fournir une assistance technique. Les pays qui ont reçu un soutien comprennent le Zimbabwe, le Malawi, le Nigeria, le Kenya et la Zambie.



Le Malawi a reçu un appui pour réviser et imprimer des copies papier de son PAN relatif à la RAM. La Zambie a reçu un appui pour l'élaboration d'un programme de gestion des antimicrobiens et d'un cadre de politique nationale.

L'EPN a soutenu des membres en RDC, au Cameroun, en Ouganda et au Ghana à améliorer l'accès à des médicaments de qualité garantie pour lutter contre des maladies infectieuses et des maladies non transmissibles (MNT). Le soutien incluait la création des comités pharmaceutiques et thérapeutiques (CPT), des comités de gestion des antimicrobiens et des comités de prévention et de contrôle des infections (PCI).

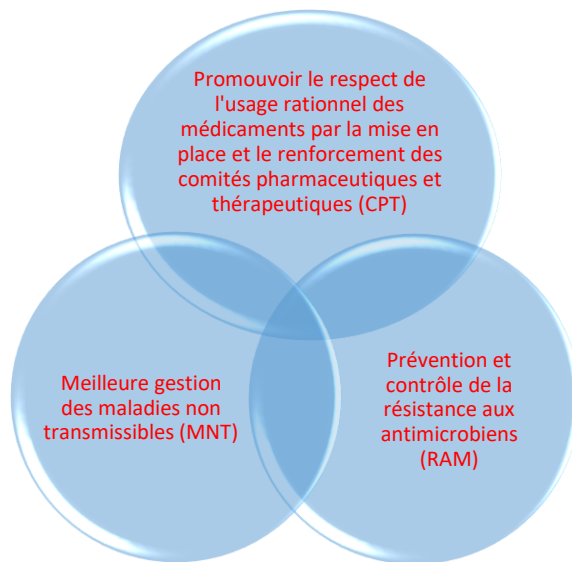


Réunion d'élaboration des directives de gestion des antimicrobiens (AMS) au Kenya

EPN a travaillé avec CHAG, NCHS, PCC, CBCA, DCMP et Joint Medical Store au Ghana, au Cameroun, en RDC et en Ouganda, respectivement.

Amélioration des Services Pharmaceutiques en République Démocratique du Congo

Quatre (4) établissements de santé confessionnels affiliés à la Communauté Baptiste Au Centre de l'Afrique (CBCA) et au Dépôt Central Medico-Pharmaceutique (DCMP) en République démocratique du Congo (RDC) ont reçu un soutien pour améliorer leurs systèmes pharmaceutiques de santé. Les composantes de la formation étaient axées sur :

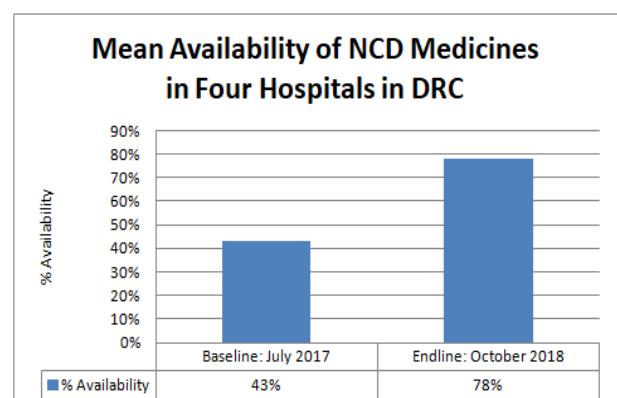


Des collecteurs de données récupérant des données lors d'une étude finale à l'hôpital de Kyeshero, en RDC



Examen du projet avec des médecins de l'hôpital Kyeshero, en RDC, à la clôture du projet

Les projets visaient des médecins et le personnel infirmier et pharmaceutique des établissements de santé et ils ont reçu une formation et un soutien de l'EPN. Des résultats du projet comprenaient l'amélioration des services pharmaceutiques et des soins pharmaceutiques. Par rapport aux études initiales réalisées, le résultat final a montré que la disponibilité moyenne de médicaments dans quatre (4) établissements de santé pour lutter contre les MNT était passée de 43% à 76%. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) vise une disponibilité de 80% des médicaments essentiels dans les établissements de santé. L'observance des recommandations en



matière d'hygiène des mains est passée de 70% à 95% et les programmes de gestion des antimicrobiens et de prévention et de contrôle des infections ont été renforcés, en plus des CPT. Il y a eu des améliorations des pratiques de lavage des mains et utilisation de désinfectants pour les mains dans certains établissements de santé.

Création d'une Sensibilisation par le biais de la Méthodologie d'Enfant à Enfant dans les Ecoles du Kenya

L'EPN et le nœud africain de ReAct en partenariat avec Action in the Community Environment in Africa (Ace Africa) et ceux qui s'occupent d'enfant à enfant dans les comtés de Siaya et de Kisumu ont lancé un projet pilote visant à sensibiliser davantage les enfants à la résistance aux antimicrobiens (RAM). Il s'agit d'une stratégie d'intervention précoce visant à lutter contre la RAM adoptée de l'outil éducatif Alforja du nœud latino-américain de ReAct et leur soutien.

L'Alforja Educativa (Alforja - terme espagnol désignant un petit sac à dos contenant les éléments essentiels au maintien des voyageurs dans leurs déplacements) est une compilation de guides d'activités, de livres d'histoires, de chansons et de vidéos pour enfants. Suite à la traduction de l'outil en anglais en 2017, l'équipe a proposé la nécessité de l'adapter à d'autres contextes par le biais d'un projet pilote de formation et de validation en Afrique.

Le projet utilise la méthodologie d'enfant à enfant et est divisé en 2 phases :

1. Phase 1 : Adaptation de l'Educativa Alforja au contexte kenyan
2. Phase 2 : Mise en œuvre et évaluation du projet (à terminer en 2019)



La phase 1 s'est achevée en 2018 à la suite d'une série de trois réunions consultatives réunissant 27 parties prenantes des Ministères de la Santé, de l'Education, de l'Environnement et de l'Agriculture des comtés de Kisumu et de Siaya. Le projet de version de l'outil adapté a été finalisé lors de la 3e réunion du 31 octobre 2018, à Kisumu.



M. Dennis Amonde (Responsable de projet - Ace Africa) présente le document Alforja aux parties prenantes tandis que Laura Doresi (Coordinatrice d'enfant à enfant - Ace Africa) saisit les modifications suggérées



M. Dennis Amonde (Responsable de projet - Ace Africa) communique les objectifs du projet aux parties prenantes

« Ce projet est une initiative bienvenue car il vise à utiliser les enfants comme des agents de changement. Cela signifie qu'une culture d'utilisation appropriée des antibiotiques sera inculquée dès le plus jeune âge à l'âge adulte, créant ainsi une génération consciente des effets de l'utilisation inappropriée d'antibiotiques à l'avenir » Partie prenante d'Ace Africa

Activités du Projet sur le VIH

Les tendances mondiales observées au fil des ans reflètent une diminution générale du nombre de décès liés au VIH/sida dans le monde, y compris en Afrique subsaharienne, à la suite d'un accès accru aux médicaments antirétroviraux (ARV) dont nous avons grand besoin. Cependant, la tendance à l'infection par le VIH est en augmentation dans la région, malheureusement. Les statistiques au moment du lancement du contrat de projet (2016-2018) montraient que les nouvelles infections à VIH de l'Afrique subsaharienne représentaient 71% des nouvelles infections dans le monde, alors qu'elles comptaient 12% de la population mondiale (statistiques de 2013).

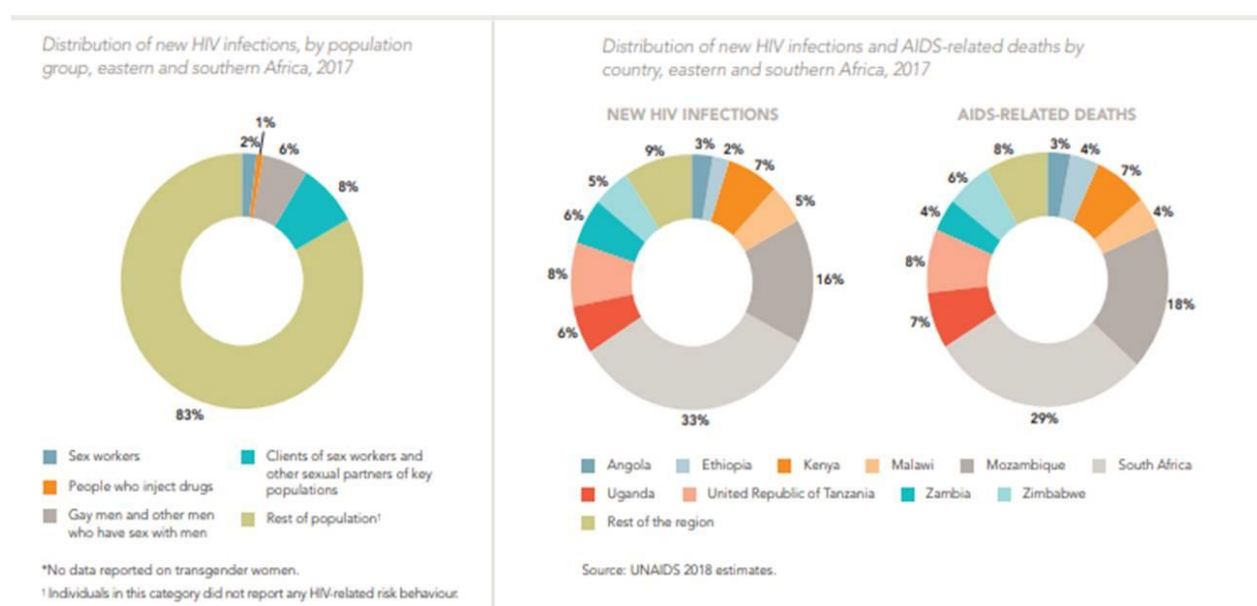
EPN a mené des activités visant à *soutenir et à améliorer la participation des institutions sanitaires professionnelles (CHI) aux soins et au traitement du VIH et du SIDA*. Les conclusions rassemblées à la fin du contrat précédent (2018) dans lequel il y a eu une formation sur le traitement du VIH destinée aux chefs religieux du Kenya, de la Tanzanie, de l'Ouganda et de la Zambie ont montré des succès significatifs, en particulier dans le domaine de la prévention du VIH. Les activités ont pris l'un des modes de mise en œuvre ci-dessous, à savoir :

L'EPN a établi des partenariats et a travaillé avec diverses organisations :

- ✘ Le Réseau International des Chefs Religieux vivant avec et/ou personnellement affectés par le VIH & SIDA - Chapitre Kenyan (INERELA +Kenya)
- ✘ Conseil national de lutte contre le sida (NACC)
- ✘ Programme national de lutte contre le SIDA et les IST (NASCOP)
- ✘ Conférence des évêques catholiques du Kenya/Programme de riposte au sida du Kenya (KCCB/KARP)
- ✘ Dr. Mary Mahy (Département de l'information stratégique - ONUSIDA Genève) Dr. Stanley Ndwiga (Spécialiste du VIH - Gertrude's Children's Hospital, Nairobi), entre autres.

Réalisations :

Plaidoyer/Influence Politique : Dr. Stanley Ndwiga a participé à une réunion d'information à l'intention des médias au nom de l'EPN, en plus de faire une présentation aux décideurs et aux chefs religieux lors des événements de la Journée mondiale de l'enfance (11 novembre 2018) organisée par l'INERELA + Kenya. Il a présenté un exposé sur la contribution du secteur confessionnel à la gestion du VIH et de la tuberculose chez l'enfant, en soulignant les difficultés rencontrées, en particulier dans les formulations pédiatriques indispensables. La fin de ces célébrations a été marquée par l'engagement des chefs religieux de mener des activités de plaidoyer auprès des gouvernements nationaux et des comtés pour qu'ils respectent les engagements politiques de 2016 et 2018 visant à mettre fin au VIH et à la tuberculose chez les enfants. Ceux-ci ont été énumérés dans un communiqué écrit officiel.



En tant que membre du groupe de travail du secteur confessionnel du Conseil national de lutte contre le sida (FWSG - NACC), l'EPN a contribué à la révision de l'outil de signaler des programmes communautaires de lutte contre le sida (CAPR). L'EPN a également fourni des informations techniques lors de diverses réunions stratégiques organisées par des partenaires dirigés par le NACC, notamment lors des visites de cadrage d'USAID/PEPFAR et Conseil Œcuménique des Eglises - Initiative Œcuménique de Lutte Contre le VIH/sida en Afrique (WCC-EHAIA).

Connaissance du Traitement du VIH :

L'outil CAPR révisé ainsi que la brochure récemment publiée sur l'intégration des messages sur le VIH ont été utilisés en tant qu'outils utilisés pour animer des ateliers de formation sur le traitement destinés aux chefs religieux de différents comtés du Kenya. L'EPN, en tant que membre du FWSG - NACC a participé à l'animation d'un atelier de formation sur le traitement pour 43 chefs religieux musulmans ainsi que de différentes confessions chrétiennes dans le comté d'Embu au Kenya en octobre 2018.



Les sujets abordés portaient sur la prévention, le dépistage et le traitement (y compris l'adhésion au traitement) du VIH ; stigmatisation et discrimination ; droits de l'homme autour du VIH ; et couverture sanitaire universelle (CSU) au Kenya.

L'EPN introduit un cours en ligne sur le renforcement des capacités pour le VIH pédiatrique

72 participants ont bénéficié du cours en ligne de l'EPN de quatre semaines sur le VIH pédiatrique, enregistrant un score moyen de 71,5% calculé comme une moyenne des quiz réalisés tout au long du cours. Ils représentaient des membres de 12 pays.



Burundi



Cameroun



Kenya



Lesotho



Malawi



Maurice



Pays-Bas



Nigeria



Rwanda



Ouganda

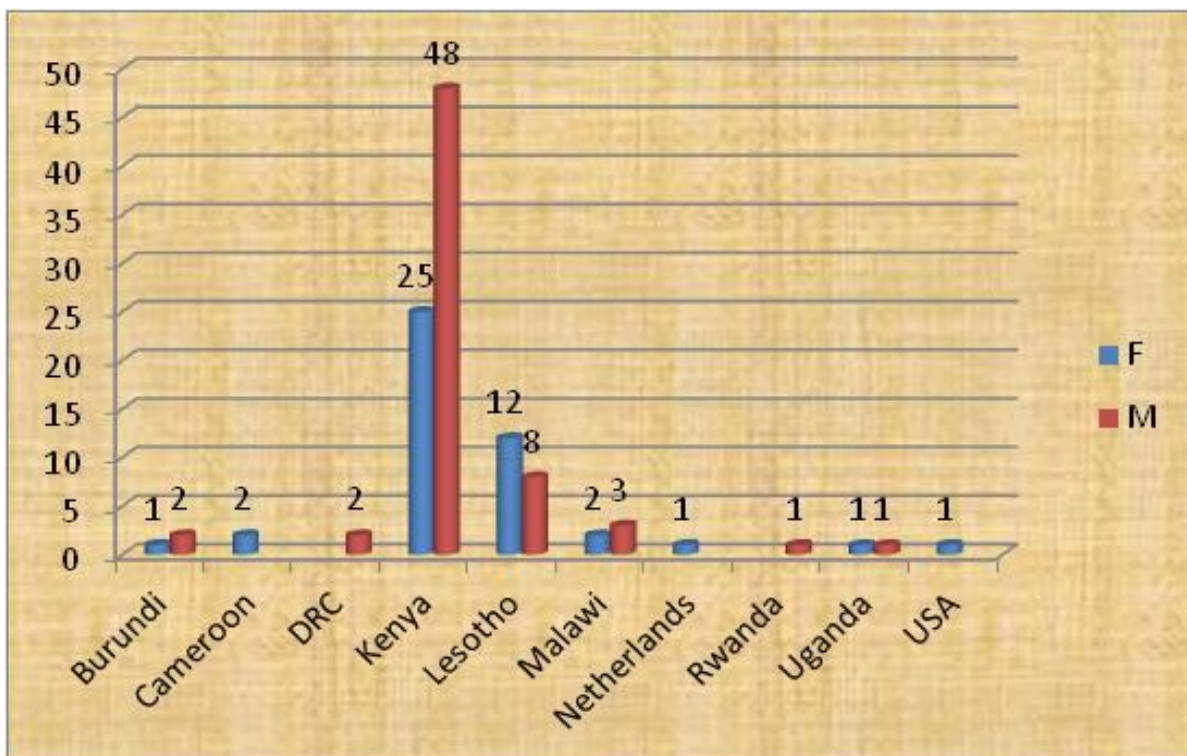


Etats-Unis

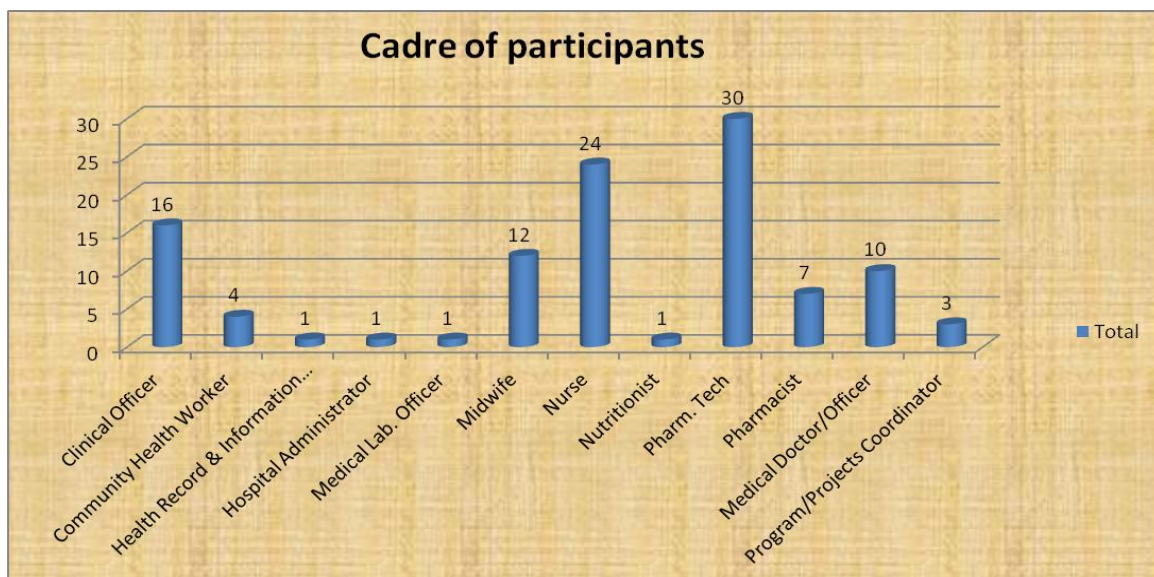
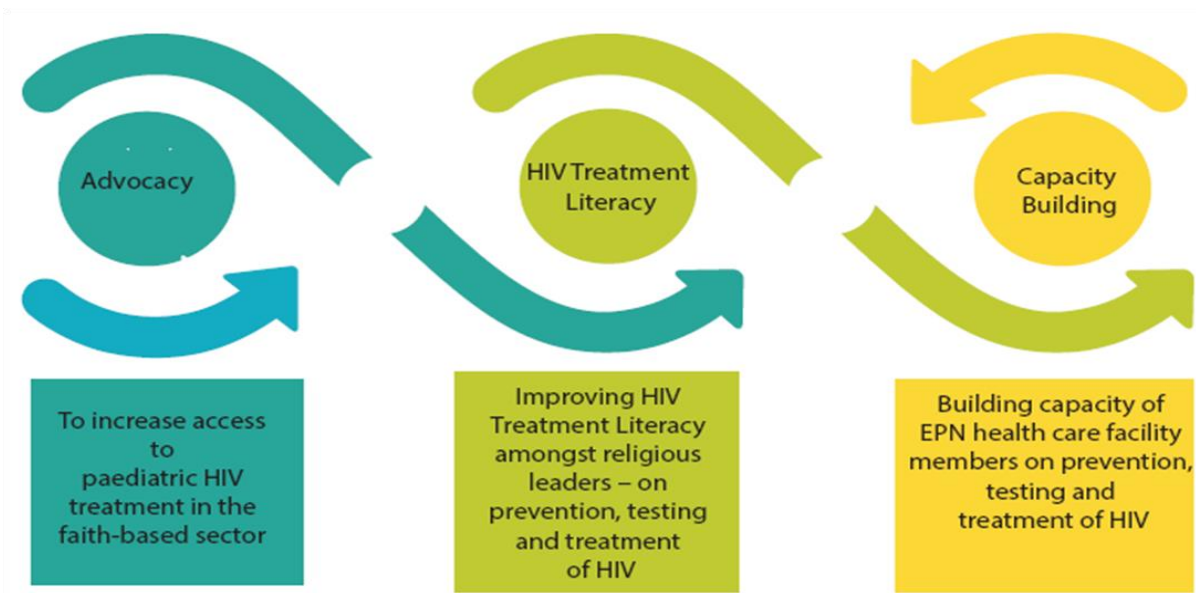


RDC

Les sujets abordés allaient de la gestion des enfants exposés au VIH (animée par Dr Mary Mahy, Ph.D., ONUSIDA, Genève) aux comorbidités chez les enfants séropositifs. Suite aux réponses positives des participants sur la pertinence du cours lors de l'évaluation finale, un cours similaire en langue française sera proposé aux pays membres francophones.



Graphique illustrant les participants inscrits dans leur pays de pratique respectif



Graphique illustrant le cadre professionnel d'inscrits au cours en ligne; cependant, seulement 72 des 110 ont terminé le cours

En promouvant l'accès aux formulations pédiatriques du VIH, l'EPN a soutenu la Conférence des évêques catholiques du Kenya (KCCB) dans le cadre d'un projet visant à accroître l'accès aux formulations pédiatriques granulées à base de lopinavir (Kaletra®) dans le secteur confessionnel au Kenya. En collaboration avec KCCB/KARP, l'EPN a réussi à renforcer les capacités de 55 professionnels de santé travaillant dans des établissements affiliés à KCCB/KARP dans les régions de l'Ouest et de Nyanza.



Dr C. Kimutai, pharmacien du comté de Kisii lors de l'atelier de formation sur Kaletra

L'atelier a été mené dans les comtés de Kisii et de Kisumu, respectivement, enregistrant des moyennes de connaissances améliorées de 15,6% et 16,3%, respectivement. Bien que l'objectif d'amélioration de l'accès aux formulations granulées n'ait pas été atteint en raison d'une logistique dépassant l'influence d'EPN, les professionnels de santé formés ont eu une meilleure connaissance, comme indiqué ci-dessus, en particulier sur les formulations granulées et le dolutégravir introduit comme agent de première intention dans le traitement du VIH dans les directives mises à jour de 2016 sur le traitement antirétroviral.

L'année 2018 a été une année fructueuse pour le programme de lutte contre le VIH de l'EPN, en particulier concernant le plaidoyer au Kenya, principalement en raison du rétablissement des liens avec le responsable national de la lutte contre le VIH/sida dans le pays et de l'énorme soutien et collaboration avec des partenaires. Cependant, il y a toujours des niveaux importants d'ignorance sur le sujet du VIH parmi les chefs religieux, contrecarrant ainsi les efforts de réduction de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH et le sida.

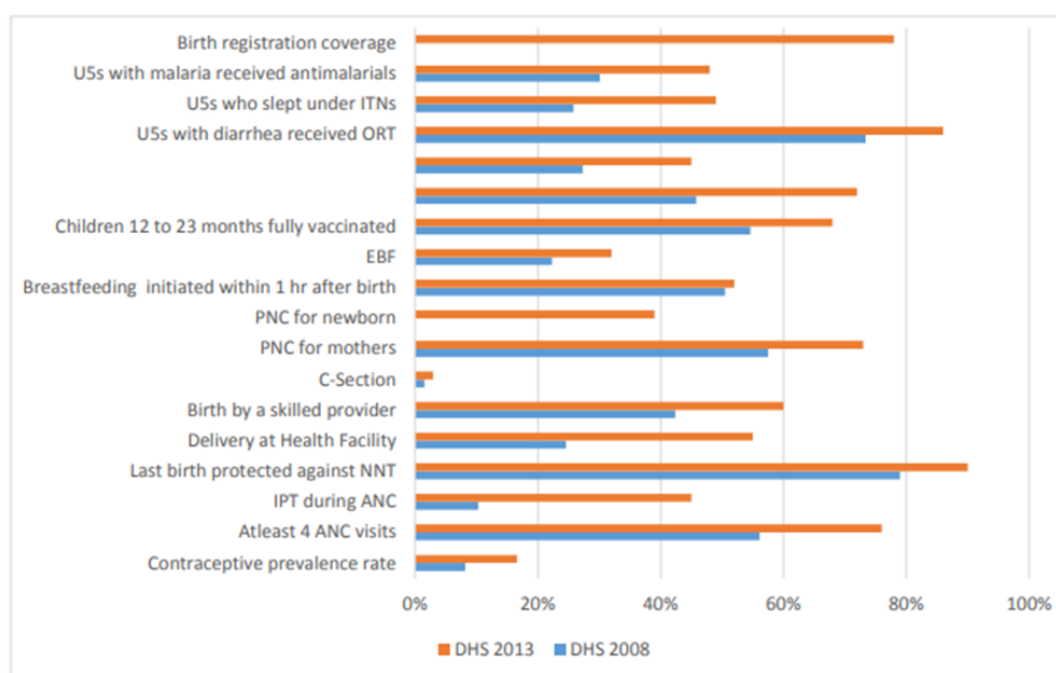
Les activités du programme en 2019 continueront donc à mener des activités de plaidoyer auprès de et à renforcer les capacités de cette cohorte, non seulement pour accroître l'accès au traitement du VIH, mais également pour améliorer l'assimilation et l'observance du traitement, en particulier parmi les Adolescents et Jeunes (A&J) et autres populations mal desservies.

Témoignage - « *Merci pour cette formation informative. Mes compétences sont améliorées et je ferai partie de l'équipe chargée d'améliorer la prévention et la gestion des nourrissons exposés au VIH/SIDA* ». Ntulela Khiba - Bénéficiaire du cours en ligne, Lesotho.

Santé de la Mère et de l'Enfant

Amélioration des Services Pharmaceutiques pour la Santé de la Mère et de l'Enfant en Sierra Leone

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la Sierra Leone est l'un des pays où le taux de mortalité maternelle et infantile est l'un des plus élevés au monde. Son taux de mortalité maternelle est élevé, soit 1 165 pour 100 000 naissances vivantes, et les taux de mortalité néonatale et des enfants de moins de cinq ans sont respectivement de 39 et 156 pour 1 000 naissances vivantes. Son taux de natalité chez les adolescentes est de 125,1 (EDS 2013), ce qui souligne la nécessité d'investir davantage dans la Santé de la Reproduction, de la Mère, du Nouveau-né et de l'Adolescent (RMNCAH).



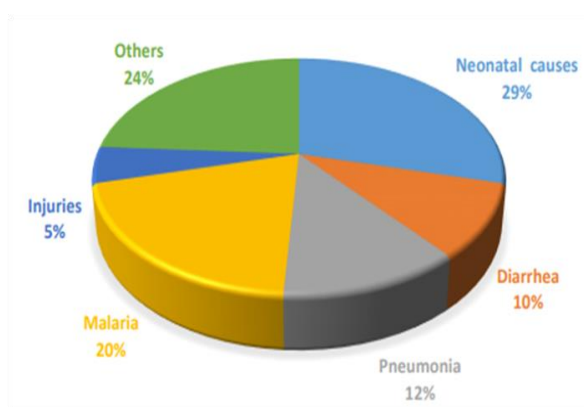
Enquête démographique et de santé en Sierra Leone 2008 et 2013

L'association chrétienne de santé de Sierra Leone (CHASL), avec le soutien de l'EPN, a lancé un projet visant à aider 19 établissements de santé confessionnels à améliorer leurs services pharmaceutiques de santé maternelle et infantile. Les objectifs du projet étaient d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels et d'améliorer les connaissances et les compétences des professionnels de santé en matière de gestion des conditions de santé maternelle et infantile prioritaires en Sierra Leone.

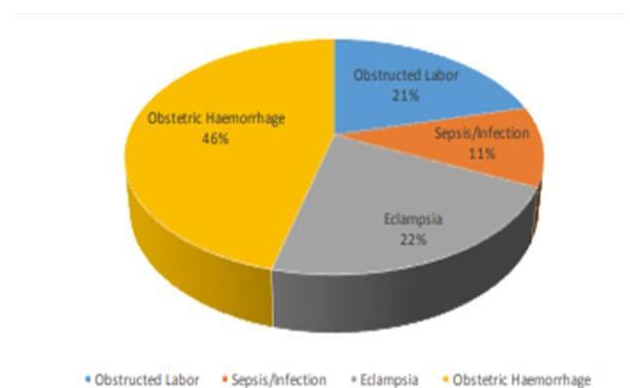
Activités du projet comprenaient :

- Renforcement des capacités des professionnels de santé dans la gestion de certaines conditions de santé de la mère et de l'enfant.
- Renforcement des systèmes d'achat et de gestion des produits de santé.
- Renforcement ou création de comités pharmaceutiques et thérapeutiques dans les établissements de santé.
- Elaboration des interventions pour rendre les médicaments plus disponibles et plus abordables.

Une formation de deux jours a été organisée en juillet 2018 à Freetown, en Sierra Leone, à l'intention du personnel infirmier, des sages-femmes et du personnel pharmaceutique. Un participant issu de chacun des 19 établissements de santé affiliés à l'association chrétienne de santé de Sierra Leone (CHASL) a assisté à la formation. A la fin de la formation, les participants ont identifié des lacunes dans leurs établissements de santé respectifs et ont élaboré des plans d'action pour les combler. Un soutien technique à distance et sur site a été offert par EPN pour la mise en œuvre de plans d'action post-formation.



Causes de décès de moins de 5 ans en Sierra Leone



Causes de décès maternels en Sierra Leone

Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques

Essentiel de la Pratique Pharmaceutique (EPP)

Un rapport de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) 2010 sur les statistiques de la santé dans le monde a enregistré une densité de 1 personnel pharmaceutique pour 10 000 habitants dans la région africaine de l'OMS, contre 7 et 5 pour 10 000 habitants en Amérique et en Europe, respectivement. Cette image n'a guère changé avec la croissance démographique, l'exode des professionnels de santé et la forte concentration de professionnels de santé qualifiés dans les grandes villes et non dans les zones rurales.

Pour compléter ces données, une enquête menée par l'EPN sur plusieurs années a mis en évidence une pénurie grave de personnel pharmaceutique formé dans de nombreux pays africains au sein d'établissements de santé confessionnels. Par exemple :

- Au Tchad, sur 39 institutions chrétiennes sanitaires (CHI), 2 employés seulement avaient une formation pharmaceutique. Huit (8) de ces établissements étaient des hôpitaux et aucun d'entre eux n'avait de personnel formé en pharmacie dirigeant le service pharmaceutique (EPN, données non publiées, 2010).
- Une enquête auprès de 97 institutions chrétiennes sanitaires (CHI) au Malawi a révélé que 88% du personnel des pharmacies n'avait pas suivi de formation pharmaceutique (EPN, données non publiées, 2008).
- 2 des 64 pharmacies des hôpitaux confessionnels en Tanzanie étaient dirigées par un pharmacien et 18 par du personnel non pharmaceutique (EPN, données non publiées, 2010).

Conscient de cette lacune, l'EPN a élaboré un programme d'études de 6 modules et 12 semaines sur l'essentiel de la pratique pharmaceutique (EPP) dont le principal objectif est d'équiper le personnel pharmaceutique des établissements de santé des connaissances et compétences nécessaires pour fournir des services pharmaceutiques de qualité et contribuer ainsi à améliorer les résultats pour les patients. Le cours s'adresse au personnel pharmaceutique sans formation en pharmacie, mais également à ceux qui ont été formés et qui ont besoin de compétences dans des domaines spécifiques de la pratique pharmaceutique. L'EPN a conduit plusieurs de ces formations dans différents pays d'Afrique subsaharienne.

En 2018, l'EPN a collaboré avec ses membres BUFMAR au Rwanda et LifeNet International au Burundi pour mettre en œuvre un cours d'EPP sur une période de deux semaines, du 16 au 27 avril 2018 à l'hôtel Marasam Umubano, Kigali, au Rwanda. Le cours s'est concentré sur les modules 3 et 5 seulement; Gestion des produits médicaux et utilisation rationnelle des médicaments, respectivement, selon les besoins identifiés par les partenaires de mise en œuvre.



Participants et animateurs à la formation sur la gestion des produits médicaux avec le Directeur Général de BUFMAR, M. Ernest Rwagasana (2e assis à gauche) dans une photo de groupe après la formation

Les séances étaient interactives et utilisaient également des jeux de rôle, discussions et des visites d'établissements comme mode de diffusion d'informations. Au total, 40 professionnels de santé ont été formés (10 du Burundi et 30 du Rwanda). Les participants étaient des pharmaciens, assistants en pharmacie et infirmières.

Il y a eu une amélioration du score moyen des connaissances acquises à la fin de la formation des deux modules : 85,7% contre 74,4% et 89,9% contre 64,1% pour les modules 3 et 5, respectivement. Une évaluation finale réalisée au Burundi dans les établissements affiliés à LifeNet a montré une gestion améliorée des stocks par rapport au niveau initial effectué avant la formation.

Baseline analysis					
Facility	FEFO	FIFO	Formulation	Alphabetical	Therapeutic class
Centre Médical Birimba-Amahoro	Yes	No	No	Yes	No
Centre de santé MUYEBE	Yes	Yes	Yes	No	No
Centre de santé NYAGIHOTORA	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Hôpital Monseigneur Renato Monolo de Kiremba	Yes	Yes	No	Yes	No
Endline Analysis					
Facility	FEFO	FIFO	Formulation	Alphabetical	Therapeutic class
Centre Médical Birimba-Amahoro	Yes	No	No	Yes	No
Centre de santé MUYEBE	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Centre de santé NYAGIHOTORA	Yes	Yes	Yes	Yes	No
Hôpital Monseigneur Renato Monolo de Kiremba	Yes	Yes	Yes	Yes	No

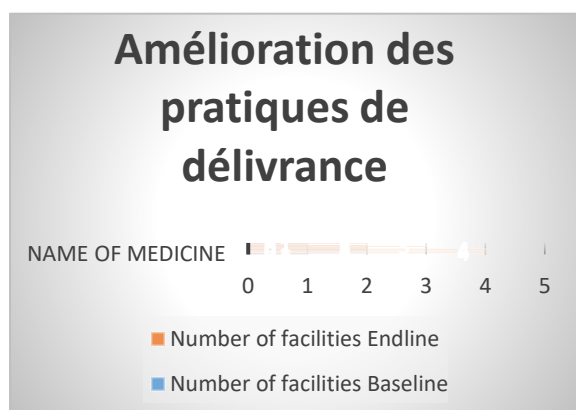
Stockage des médicaments avant la formation par rapport à l'évaluation finale

Il y a eu une mise à jour améliorée des fiches de stock, une adhésion aux principes FEFO (premier expiré, premier sorti) et des étagères étiquetées de manière appropriée malgré les défis permanents en matière d'infrastructure et d'espace de stockage.

	Centre Médical Birimba-Amahoro	Centre de santé MUYEBE	Centre de santé NYAGIHOTORA	Hôpital Monseigneur Renato Monolo de Kiremba
SOPs for ordering medicines	Yes	Yes	Yes	No
SOPs for Quantification	Yes	Yes	Yes	No
SOPs for choosing suppliers	Yes	No	No	No

Disponibilité des POS de commande dans la pharmacie

Des améliorations ont également été observées dans les services de conseil aux patients et l'étiquetage des médicaments lors de la délivrance des médicaments, en particulier à la suite de formations informelles et de feed-back conduites par le personnel formé sur l'EPP à leurs collègues qui n'avaient pas pu assister à la formation. La plupart des établissements d'intervention disposaient de matériels de référence tels que des listes nationales de médicaments essentiels disponibles dans la zone de travail, contrairement à ce qui se passait avant la formation.



Pratiques de délivrance



Magasin de médicaments de l'hôpital Kirimba ; tous les médicaments sont désormais consignés dans des fiches de stock

La visite sur place du centre de santé Kicukiro à Kigali a permis à l'équipe de participants et d'animateurs de se familiariser avec l'outil national de gestion des patients du Rwanda. Il contient des dispositions qui constituent un bon guide pour garantir que les prescripteurs respectent les directives thérapeutiques standard, favorisant ainsi une meilleure gestion des patients et, par conséquent, de meilleurs résultats pour les patients.

Cours de Gestion des Produits de Santé, Kenya

La Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS), en collaboration avec L'EPN, a proposé un cours de cinq jours sur l'achat et la gestion des approvisionnements en produits de santé à l'intention des praticiens de la chaîne d'approvisionnement de la santé dans les pays à faibles ressources. La formation a eu lieu à Nairobi, au Kenya, du 19 au 23 mars 2018. Le cours a fourni une vision globale de la gestion des produits de santé et les participants ont été chargés d'instaurer des améliorations dans leurs établissements de soins de santé lors de leur retour au travail. La formation était axée sur le concept de médicaments essentiels ; approvisionnement ; quantification et prévision ; gestion de l'information et bonnes pratiques de gestion des stocks, entre autres.



Participants au cours de gestion des produits de santé, Kenya, après la formation du personnel pharmaceutique à Nairobi, Kenya

Le cours a attiré un total de 32 participants d'établissements de soins de santé confessionnels en Tanzanie, en République Démocratique du Congo, au Libéria et au Kenya. Au cours de la formation, des participants ont réfléchi aux pratiques de leurs établissements de santé respectifs, identifié les lacunes et élaboré des plans d'action pour les combler.

Après la formation, un support technique sur site et à distance a été offert pour renforcer les fonctions pharmaceutiques faibles, par exemple l'élaboration de procédures opératoires standard, l'élaboration de listes de médicaments hospitaliers, la mise en place de programmes de sécurité des médicaments et des modifications des infrastructures pharmaceutiques, entre autres.



Une partie des participants est dirigée vers différentes sections, fonctions et procédures de l'entrepôt de médicaments et des laboratoires de contrôle de qualité de MEDS après la formation.

M. Samuel Mugo, pharmacien en charge de l'hôpital communautaire St. Francis, au Kenya, était l'un des participants à la formation. Il a apprécié les organisateurs de la formation pour leur impact positif.

Il a dit : « J'ai appris l'importance de l'intimité lors des conseils aux malades sur l'utilisation des médicaments et j'ai contacté la direction de l'hôpital pour qu'elle cloisonne notre pharmacie. La

direction a accepté ma proposition et la pharmacie a été cloisonnée, garantissant ainsi l'intimité des patients lors des conseils sur l'utilisation de médicaments ».

L'intimité lors des conseils sur l'utilisation des médicaments améliore la communication entre le professionnel de la pharmacie et le patient en fournissant un environnement favorable pour les patients à poser des questions sur leurs médicaments. En fin de compte, l'observance du traitement médicamenteux est améliorée et les résultats optimaux obtenus pour les patients.

Renforcement des Capacités du Personnel Pharmaceutique dans les Etablissements de Santé en République Démocratique du Congo

L'EPN en partenariat avec son membre, le Centre Médical Evangélique de Nyankunde (CME Nyankunde), a organisé une formation en RDC, dans la province d'Ituri, à l'intention du personnel pharmaceutique. Le Centre Médical Evangélique de Nyankunde offre ses services à une population immédiate d'environ 156 000 personnes et facilite les services médicaux dans une région d'environ 8 millions d'habitants. Cela a augmenté de manière exponentielle avec les déplacements internes et les réfugiés dans la province.

L'objectif général de la formation était d'améliorer les pratiques de gestion des stocks, d'accroître la disponibilité des médicaments et d'améliorer les pratiques de délivrance des médicaments afin de permettre aux patients de mieux utiliser les médicaments. La formation ciblait 23 participants de 22 établissements de santé, principalement des assistants en pharmacie et des infirmières travaillant dans les pharmacies des établissements de santé.



Dr. Mirfin Mpundu (EPN) expliquant aux participants sur le cycle d'approvisionnement

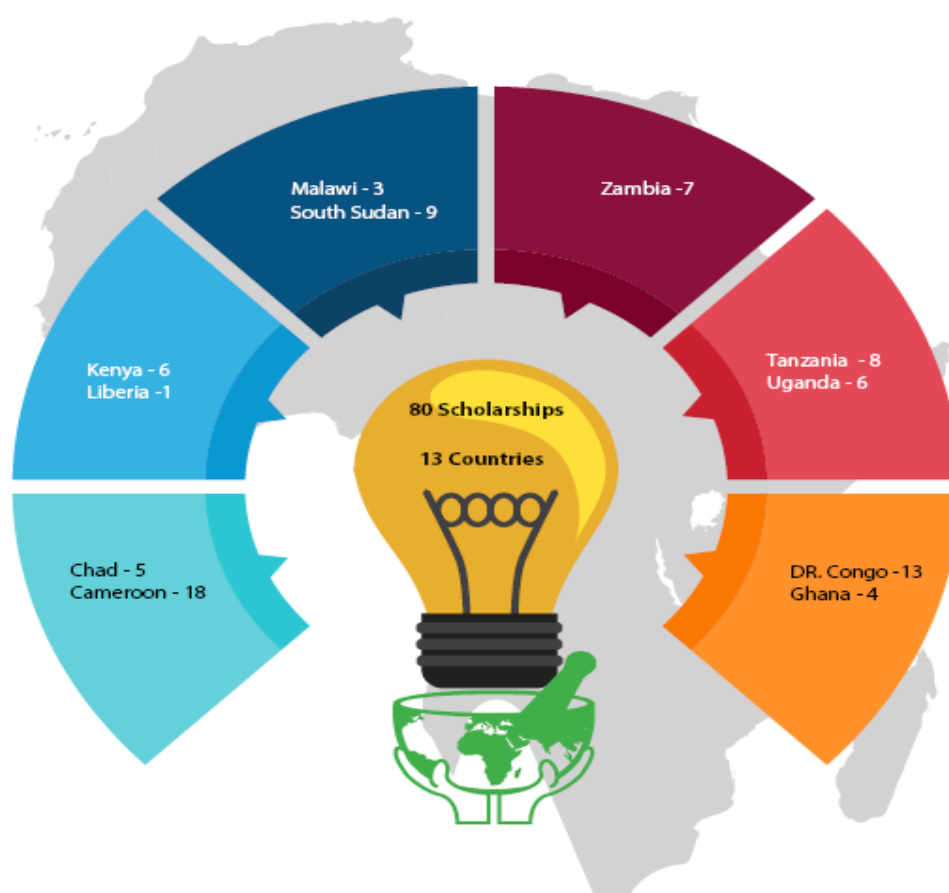
Il y avait 23 participants, 15 femmes et 8 hommes. La formation sur l'EPP a duré 4 semaines et a été divisée en deux phases. Chaque phase était de deux semaines. La première phase s'est déroulée du 9 au 20 avril et la deuxième du 4 au 14 juin 2018.

Dans le cadre du programme de formation, les participants ont visité CADIMEBU, leur principale organisation d'approvisionnement en médicaments (DSO). CADIMEBU est la DSO officielle de la province d'Ituri en RDC. Les participants ont visité CADIMEBU pour une formation sur site dans le cadre de la formation pour comprendre la chaîne d'approvisionnement du point de vue des DSO.

Programme de Bourses Œcuméniques

Depuis janvier 2011, l'EPN gère un projet de bourses d'études, fournissant des bourses d'études au personnel des pharmacies des hôpitaux confessionnels pour leur permettre de suivre des cours d'une durée de 1 à 3 ans menant à l'octroi d'un diplôme de pharmacie reconnu dans leurs pays respectifs. Le projet tente de remédier au manque de ressources humaines dans le secteur pharmaceutique dans les pays en développement, en se concentrant sur les établissements sanitaires confessionnels. Depuis le début de ce projet, l'EPN a pu soutenir au moins 60 candidats qui ont déjà obtenu leur diplôme et sont retournés à leurs postes de travail respectifs, désormais reconnus et bien mieux équipés pour fournir des services pharmaceutiques de qualité.

En 2018, 20 candidats supplémentaires provenant de 9 pays différents ; le Cameroun, la RDC, le Ghana, le Libéria, le Malawi, la Tanzanie, l'Ouganda et la Zambie ont reçu une bourse pour étudier un diplôme en pharmacie dans leurs pays respectifs. Pour la première fois, l'EPN offre des bourses d'études pour les programmes menant à un diplôme en pharmacie.



Témoignages de Bénéficiaires



« Je remercie l'EPN pour l'opportunité de bourse qui m'a permis de réaliser de très bonnes performances. C'est grâce à cette performance que mon employeur m'a encouragé à aller à l'école. Je promets de fournir toute information demandée à tout moment par l'EPN. Encore merci à l'EPN, que Dieu bénisse l'EPN et continue à vous fournir afin que vous puissiez répondre aux besoins des autres ». **Franklin Tarla Ndzi, Boursier 2015 : CBCHB - Cameroun.**



« La formation en valait la peine, elle a changé ma vie et a fourni une base solide pour servir la société et soutenir ma famille. Mon père a eu un accident vasculaire cérébral alors que je terminais tout juste mes études secondaires. Avec mon père, mon parrain principal, malade et sans emploi, je ne voyais pas comment je réussirais avec l'école. Cependant, certains membres de ma famille m'ont encouragé et soutenu à m'inscrire à un cours au collège. La mise en route était très difficile, car en deuxième année, j'étais sur le point d'abandonner. C'est à ce moment-là que la bourse d'études de l'EPN a été acceptée ». **Salomé Mwansa, Boursière 2016 : CHAZ-Zambie**



« Je suis Vanessar Ledorko du comté de Samburu, au Kenya. Je voulais être pharmacienne depuis que j'étais enfant simplement parce que je voulais aider ma communauté. Il fut un temps où les taux de mortalité dans le comté de Samburu étaient très élevés par manque d'accès aux médicaments. J'ai obtenu mon diplôme en technologie pharmaceutique le 3 août 2018 et je travaille actuellement à l'hôpital catholique Wamba de Samburu. A l'avenir, j'aimerais faire un baccalauréat et même plus tard une maîtrise. Le Réseau pharmaceutique œcuménique (EPN) a eu un impact positif sur moi car cela m'a aidé à aller à l'école et maintenant je suis un technicien pharmaceutique qualifié ». **Vanessar Ledorko, Boursière 2014: Kenya**

Le programme de bourses de l'EPN a eu un impact significatif sur la vie des patients, leurs communautés et leurs familles. Il y a une amélioration significative dans les établissements de santé respectifs où les bénéficiaires et les participants travaillent dans de nombreux domaines de la pharmacie, tels que la gestion des stocks, l'approvisionnement, la délivrance, des conseils aux patients, la vérification d'interactions et effets indésirables des médicaments, entre autres. L'EPN a également élaboré des outils pour le personnel pharmaceutique à utiliser dans leur pratique quotidienne.

Initiative d'Achats Groupés de la Communauté de l'Afrique de l'Est

L'initiative d'achats groupés de la Communauté de l'Afrique de l'Est (EACPP) a continué de fournir des médicaments et fournitures médicales de qualité, à un prix abordable, aux organisations professionnelles d'approvisionnement en médicaments au Rwanda, en Ouganda, en Tanzanie et au Kenya. L'objectif principal de l'EACPP est d'accroître l'accès aux médicaments essentiels et aux fournitures médicales de qualité dans la région de la CAE.



Dr. Collins Jaguga, Chargé de Programme, EPN, donne une introduction et des remarques sur l'initiative avant l'ouverture des offres le jour de l'ouverture des offres. (A droite) Dr. Tracy Muraya montre les documents d'appel d'offres aux soumissionnaires lors de l'exercice d'ouverture des offres

Les objectifs spécifiques sont l'approvisionnement en médicaments essentiels et en fournitures médicales à des prix abordables ; se procurer des médicaments essentiels et fournitures médicales de qualité ; assurer un approvisionnement constant en médicaments essentiels et fournitures médicales et parvenir à une rentabilité optimale de la pré-qualification des fournisseurs.

Le processus d'appel d'offres 2018 s'est déroulé entre août et novembre 2018. Sur les 128 soumissionnaires pré-qualifiés, 26 ont répondu à l'appel d'offres. Les résultats de l'exercice d'évaluation seront publiés début 2019. Les appels d'offres précédents ont permis de réaliser des économies de coûts de 15% en moyenne. On espère que d'autres Etats membres de la CAE pourront devenir membre de l'initiative et augmenter le nombre de patients accédant à des produits de santé essentiels abordables et de qualité garantie. L'initiative n'a pas été exempte de défis. Ceux-ci incluent des législations et réglementations hétérogènes au sein des pays d'Afrique de l'Est, des délais de livraison longs et des ressources financières limitées pour l'achat de produits de santé et la prise en charge des coûts administratifs. Malgré ces défis, cette initiative pourrait potentiellement réduire considérablement le nombre de patients qui ne peuvent pas accéder à des produits de santé essentiels de qualité.

Maladies Non Transmissibles

Amélioration des Soins Pharmaceutiques pour le Diabète en Zambie

Avec le soutien généreux de la Fondation Mondiale du Diabète (WDF), l'EPN en collaboration avec l'Association Chrétienne de Santé de Zambie (CHAZ) et la Fondation Zambienne du Diabète a mis en œuvre un projet en Zambie pour la période 2016-2018 avec un objectif global d'améliorer la qualité des soins du diabète de type 2 en augmentant la disponibilité de médicaments de qualité garantie pour le diabète et en améliorant les pratiques de délivrance des médicaments.

38 membres du personnel travaillant dans les structures relevant de CHAZ ont été formés pour améliorer les soins du diabète dans leurs pharmacies dans 37 établissements de santé. Ces établissements sont répartis dans sept provinces de Zambie, à savoir : les provinces du centre, de la ceinture de cuivre, de l'est, de Lusaka, du sud, de l'ouest et du nord-ouest. Ils ont reçu une formation de trois jours animée par la CHAZ avec le soutien technique et les conseils de l'EPN.

Pour la dernière phase du projet l'enquête finale a été menée entre avril et mai 2018. La collecte de données a été réalisée électroniquement à l'aide de tablettes électroniques mobiles via le logiciel kit de données ouvertes (ODK). Des données quantitatives et qualitatives ont été recueillies pour mesurer la disponibilité des médicaments pour le diabète de type 2, la gestion des stocks et les pratiques de délivrance dans les établissements de santé.

Les résultats intermédiaires du projet sont :

- ✓ Le personnel pharmaceutique formé pratique maintenant de meilleures pratiques de gestion des stocks et de délivrance.
- ✓ Les professionnels de santé sont davantage conscients de la nécessité de fournir des informations adéquates aux patients diabétiques, comme en témoigne l'amélioration des conseils prodigués aux patients.
- ✓ Les professionnels de santé poussent délibérément de plus en plus à reconstituer leurs stocks de médicaments contre le diabète.
- ✓ Des niveaux de connaissances sur la gestion du diabète et les conséquences d'une mauvaise gestion de la maladie ont augmenté, entraînant une demande accrue de services. Les informations illustrées sur les complications du diabète ont changé la mentalité des patients diabétiques lorsqu'ils ont compris que le diabète peut entraîner des complications graves s'il n'est pas bien géré. Les patients demandaient volontairement de vérifier leur glycémie en suivant les informations présentées dans les documents d'information, d'éducation et de communication (IEC).
- ✓ L'évaluation finale a montré une amélioration marginale de 5,5% de la disponibilité moyenne des médicaments de 43,5% au début à 49% pour tous les médicaments antidiabétiques figurant sur la liste des médicaments essentiels de la Zambie.
- ✓ La metformine en particulier a augmenté de 27%, passant de 53% au début de l'étude à 80% à la fin de l'étude.

- ✓ Dans le cadre de l'effort d'intervention, les 15 établissements de l'échantillon cible disposaient d'au moins un glucomètre pour mesurer la glycémie. Il s'agit d'une augmentation de 27% par rapport aux valeurs initiales où 11 des établissements disposaient d'un glucomètre pour mesurer la glycémie.

Les résultats ont révélé qu'il y a un grand défi de la disponibilité des médicaments contre le diabète en Zambie. La principale raison des ruptures de stock est en grande partie indépendante de la volonté des établissements de santé, en raison de l'approvisionnement irrégulier et instable de l'organisation d'approvisionnement en médicaments (DSO) du gouvernement central, dont dépendent les établissements de santé pour l'approvisionnement en médicaments. Il y a des défis dans la chaîne d'approvisionnement et le cycle logistique. Les pénuries de médicaments pour les patients diabétiques sont catastrophiques, car la plupart d'entre eux dépendent de divers médicaments pour gérer la maladie.

Recommandations :

- Une intervention de suivi qui inclut et engage de manière stratégique les principales parties prenantes dans le pays sera un bon moyen d'obtenir l'impact souhaité et d'améliorer les soins pharmaceutiques pour le diabète en Zambie.
- Des interventions de sensibilisation communautaires seraient bénéfiques dans l'avenir car il existe une lacune en termes de suivi des patients. Le diabète étant l'une des maladies chroniques les plus exigeantes sur le plan psychologique, sa gestion dépend dans une large mesure de la disponibilité des médicaments essentiels, de l'observance du traitement et des changements de mode de vie. En tant que suivi des conseils prodigués aux patients dans les établissements de santé, les programmes de sensibilisation communautaires sont importants pour aider les patients à gérer leur maladie et à changer leurs modes de vie en partageant les meilleures pratiques via des défenseurs de la communauté et des expériences vécues avec d'autres patients.
- D'autres recommandations seraient de former du personnel supplémentaire dans les pharmacies et d'inclure également d'autres cadres de personnel en contact direct avec des patients diabétiques tels que les infirmières.

Amélioration des Soins du Diabète de Type 2 au Zimbabwe

La Fédération internationale du diabète indique qu'au Zimbabwe, le nombre d'adultes diabétiques (âgés de 20 à 79 ans) était 99 400 en 2016 et 75 800 pour les adultes atteints de diabète non diagnostiqué (âgés de 20 à 79 ans)¹. Le diabète sucré figure parmi les vingt principales causes de mortalité chez les personnes de tous âges². Le système de santé du Zimbabwe a des difficultés à fournir des soins du diabète.

¹IDF Atlas 8th edition www.idf.org

²WHO Zimbabwe fact sheet on Diabetes

Des études antérieures ont montré qu'un nombre important d'établissements de santé ne disposaient pas de tests suffisants pour la mesure de la glycémie et que la disponibilité générale des médicaments essentiels était faible. L'OMS affirme que les médicaments de base tels que la metformine et ceux de la classe des sulfonylurées ne sont généralement pas disponibles dans les établissements de santé du Zimbabwe². Le système de santé du Zimbabwe, jadis classé parmi les meilleurs de l'Afrique subsaharienne, a beaucoup souffert entre 2000 et 2009.

L'EPN avec le soutien de la Fondation mondiale du diabète entreprend actuellement un projet avec un objectif global d'améliorer la gestion du diabète de type 2 dans les établissements de santé confessionnels au Zimbabwe. Les partenaires d'exécution du projet sont l'Association Zimbabweenne des Hôpitaux Liés aux Eglises (ZACH) et l'Association du Diabète du Zimbabwe (ZDA).

Les trois objectifs principaux du projet sont :

• Renforcer les capacités du personnel pharmaceutique et infirmier en matière de traitement et de gestion du diabète de type 2 dans 50 établissements de santé confessionnels au Zimbabwe d'ici le milieu de 2020

• Accroître la disponibilité de médicaments antidiabétiques de qualité garantie dans les 50 établissements de santé confessionnels d'ici le milieu de 2020

• Sensibiliser davantage au diabète de type 2 en fournissant du matériel d'IEC, l'éducation et des conseils aux patients diabétiques et au grand public d'ici le milieu de 2020

Le projet a débuté au dernier trimestre de 2018 avec une évaluation initiale visant à établir la disponibilité actuelle des médicaments et des tests de diagnostic pour le diabète, des pratiques de conseils aux patients et la gestion générale des stocks dans un échantillon de 20 établissements. Suite à la formation des collecteurs de données dans les bureaux de ZACH menée par l'EPN, des données ont été collectées à l'aide du logiciel Open Data Kit (ODK) en décembre 2018.

Les autres activités du projet sont prévues pour 2019, notamment :

- L'élaboration de matériels d'information, d'éducation et de communication (IEC).
- Une formation de formateurs suivie de la formation de 100 membres de personnel de 50 établissements de santé.
- Une réunion de sensibilisation des parties prenantes visant à sensibiliser l'administration hospitalière, des représentants gouvernementaux et des DSO et d'autres parties prenantes à l'importance de garantir un accès durable à des médicaments de qualité et à des dispositifs de diagnostic pour le diabète dans les établissements de santé confessionnels.
- Visites de supervision après la formation.
- Une formation de recyclage et une évaluation finale clôtureront le projet en 2020.

Recherche et Partage d'Informations

Forum de l'EPN 2018

Le forum biennal de l'EPN s'est tenu avec succès à Kampala, en Ouganda, organisé par le Joint Medical Store (JMS).

Le thème du forum était « Promotion de la Sécurité des Patients – La Médication sans Erreurs ». 97 participants de plus de 20 pays étaient présents. Une quarantaine de conférenciers de haut niveau ont notamment fourni des informations sur l'accès, la qualité et les médicaments pour les maladies non transmissibles, entre autres, en présentant à la fois la situation mondiale et les perspectives du réseau. Le forum a permis aux membres et représentants d'organisations internationales respectées de renforcer le réseau et d'intensifier leur coopération. Les principales leçons apprises ont été partagées après une évaluation postérieure avec l'équipe et seront intégrées au prochain forum en 2020.



Les participants du Forum biennal de l'EPN 2018

Assemblée Générale de l'EPN

Vingt-neuf (29) participants/membres ont assisté à l'assemblée générale de l'EPN qui a suivi le forum biennal 2018. Certaines des questions discutées concernaient les membres, les nominations au conseil d'administration et la nomination du vérificateur des comptes.



Assemblée Générale Annuelle (AGA) de l'EPN 2018

E-Pharmalink



E-Pharmalink est un bulletin électronique de l'EPN qui vise à fournir aux professionnels de santé des informations actuelles et des actualités sur les questions pharmaceutiques, afin de les aider dans leurs efforts pour fournir des services pharmaceutiques efficaces. En 2018, 5 numéros ont été distribués (en anglais et en français) à tous les contacts du réseau et aux professionnels de santé qui y ont souscrit. La liste des personnes qui le reçoivent a passé d'un peu plus de 1 200 en 2017 à plus de 1 536 à la fin de 2018.

Pharmalink



L'édition 2018 de Pharmalink, publication thématique annuelle de l'EPN, était consacrée à la promotion de la sécurité des patients – la médication sans erreurs dans les établissements confessionnels, défis et réponses.



L'édition comprend plusieurs contributions de membres de l'EPN du monde entier. Elle offre une occasion sans précédent aux établissements de santé confessionnels, à leurs parties prenantes et à la communauté mondiale de la santé, de trouver le meilleur moyen d'éviter les erreurs médicamenteuses dans le contexte africain et de ne causer aucun préjudice aux patients. Dans ce numéro, l'accent était mis sur la sécurité des médicaments, le rôle des professionnels de santé, la pharmacovigilance et le rôle des autres parties prenantes.

Netlink



Netlink est le bulletin électronique de l'EPN, qui a pour objectif de garder les membres de l'EPN en contact, en soulignant le travail accompli par les membres de l'EPN dans la contribution à la réalisation des objectifs mondiaux en matière de santé. Outre les nouvelles du secrétariat, du réseau et des membres, chaque édition de Netlink met en lumière une organisation membre de l'EPN et ses activités. En 2018, 5 numéros ont été distribués en anglais et en français à tous les contacts membres et aux participants aux activités de l'EPN, totalisant plus de 645 personnes.

Médias Sociaux

L'EPN continue d'augmenter ses publications sur les réseaux sociaux afin de renforcer le réseau en partageant régulièrement des informations sur différents sujets, des problèmes de santé actuels, des cours intéressants, des publications et des articles. Les abonnés Twitter et le trafic sur le site Web ont augmenté. Une stratégie de communication/plaidoyer comprenant un plan d'activités pour 2018 est en cours de mise en œuvre dans le but de sensibiliser davantage à l'EPN et à l'étendue de notre réseau, en mettant en évidence le rôle du secteur de santé professionnel et l'importance de l'accès aux médicaments.

Plateforme de Discussion En Ligne

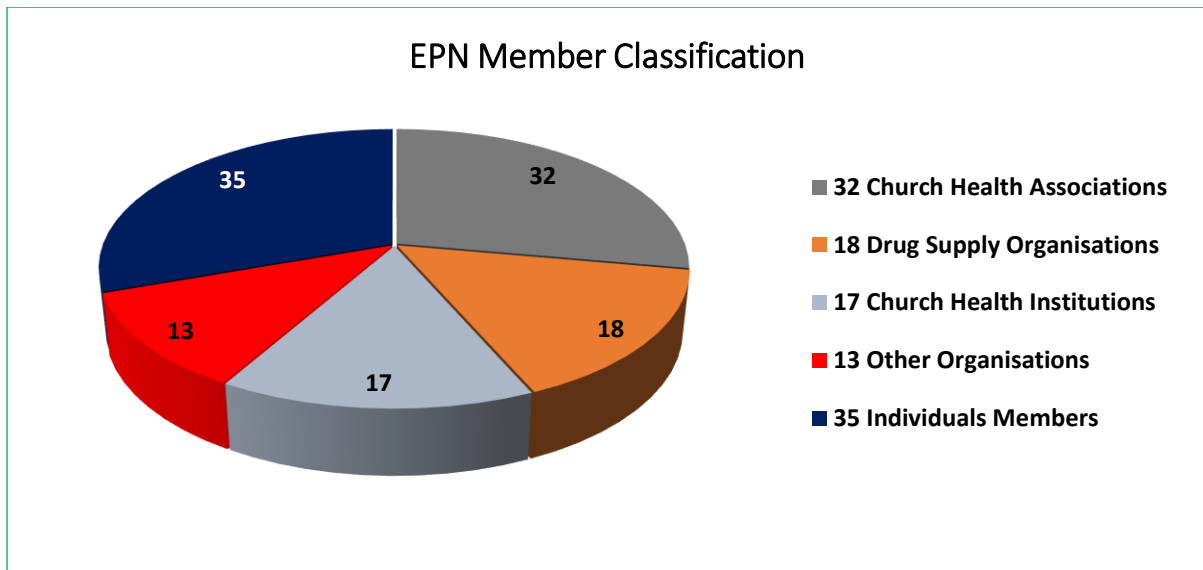
L'EPN a lancé une plate-forme de discussion en ligne en mai 2018 afin de permettre aux membres de partager leurs meilleures pratiques et d'échanger des idées et des leçons apprises. Jusqu'à présent trois sujets ont été examinés : « La sécurité des médicaments dans les pays à faibles ressources »; « Mettre fin à l'épidémie de tuberculose d'ici 2030 » et « Gestion des pénuries de médicaments dans les pays à revenu faible et intermédiaire ». Les membres ont eu peu de réponses, mais pas autant que prévu. Il est nécessaire de trouver des moyens d'impliquer les membres afin qu'ils s'engagent davantage sur la plateforme.

Membres de l'EPN

Le nombre de membres de l'EPN a augmenté. Actuellement, nous avons 80 organisations (69 confessionnelles et 11 associées) et 35 membres individuels.

Anglophone - 80, francophone - 32 et bilingue - 3.

Le réseau de l'EPN est représenté dans 37 pays ; 26 en Afrique (Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, RCA, Tchad, RDC, Egypte, Ethiopie, Ghana, Kenya, Lesotho, Libéria, Malawi, Namibie, Niger, Nigeria, Rwanda, Sierra Leone, Afrique du Sud, Sud-Soudan, Tanzanie, Togo, Ouganda, Zambie, Zimbabwe) et 11 hors d'Afrique (Allemagne, Australie, Autriche, Belgique, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pérou, Pays-Bas, Moldova, Inde, Suisse, Etats-Unis).



Au cours de l'année 2018, les huit institutions/personnes suivantes ont été admises en tant que nouveaux membres de l'EPN :

1. Christian Connections for International Health (CCIH) - Etats-Unis
2. M. Albert Petersen - Allemagne
3. Dr. Lloyd Matowe -Zambie
4. Dr. Philip Matthew -Inde
5. M. Richard van Slobbe - Pays-Bas
6. Dr. Hazel Anne Bradley PhD MPH- Afrique du Sud
7. M. Stephen Kwame Adase - Ghana
8. Réseau Confessionnel Sanitaire Chrétien de Guinée (RECOSAC-G)- Guinée

Le nombre total de membres de l'EPN (institutions et individus) au 31 décembre 2018 était 118 membres.

Ressources Humaines et Administration

En 2018, le Conseil d'Administration de l'EPN s'est réuni deux fois et a tenu plusieurs téléconférences.

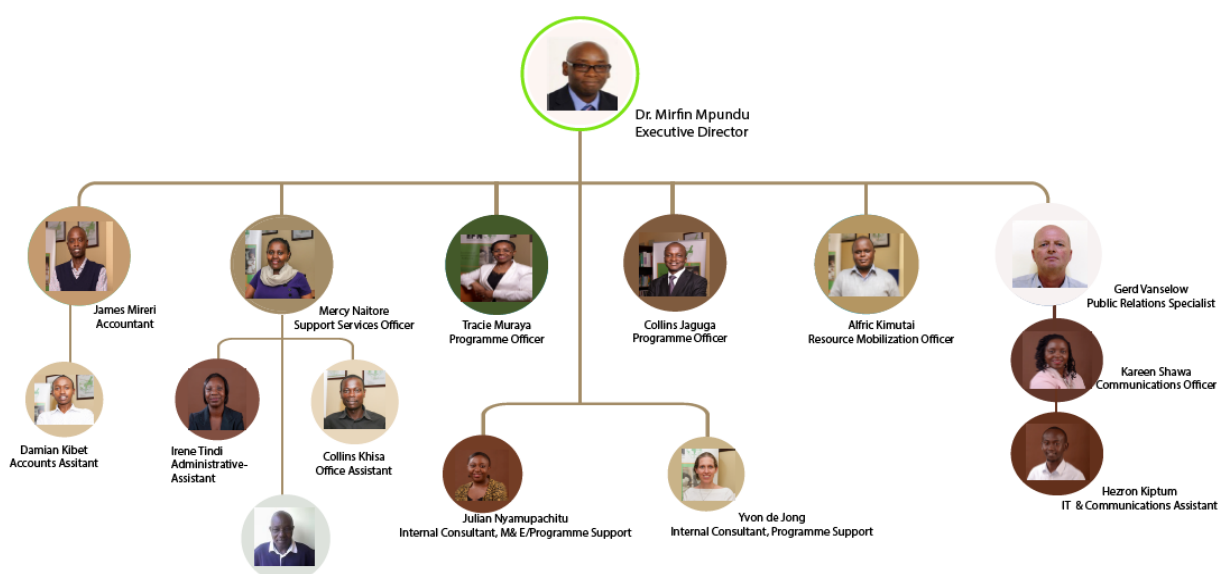
Conseil de l'EPN

Au 31/12/2018, le Conseil d'Administration de l'EPN était composé des membres suivants :

- Marlon Banda - Président
- Christoph Bonsmann – Vice-Président
- Michael Mwangi – Trésorier
- Mirfin M. Mpundu – Secrétaire
- Vuyelwa Sidile – Chitimire
- Fidelis Nyaah
- Christine Haefele
- Joanita Namutebi
- Mwai Makoka

Membres du Personnel du Secrétariat

Personnel de l'EPN au 31/12/2018



Evaluation de l'EPN

En 2018, Pharmaceutical Systems Africa (PSA) a réalisé une évaluation externe stratégique à moyen terme de la performance de l'EPN pour la période 2016-2018. L'évaluation a touché les six domaines d'intervention stratégiques. Les évaluateurs ont été chargés d'évaluer la performance de l'EPN dans la réalisation de sa mission et la satisfaction des besoins de ses membres, le niveau d'engagement des membres, la réputation de l'EPN, ses options en matière de durabilité, la capacité du secrétariat et l'impact de la formalisation de l'adhésion. Le rapport contient plusieurs recommandations pour l'avenir qui seront abordées par le Conseil d'Administration et le Directeur Exécutif. Le rapport sera partagé avec les membres de l'EPN et les partenaires et donateurs concernés.

Remerciements

Partenaires Clés

L'EPN souhaite remercier ses partenaires pour leur soutien financier et technique aux activités menées en 2018.



EPN Actif sur les Questions de Plaidoyer

Le Directeur Exécutif de l'EPN, Dr Mirfin, a participé à un panel sur l'engagement de la société civile avec le Groupe de coordination interinstitutions (GCII) des Nations Unies : un Accès sans Excès. Il a souligné que le manque d'accès à des médicaments de qualité garantie reste un problème majeur/inquiétant dans les PRFI et contribue à la RAM et à la mortalité qui pourraient être évitées. L'excès peut poser problème dans les pays de l'Ouest et du Nord, mais la plupart des PRFI ont du mal à disposer de médicaments essentiels de qualité garantie à un prix abordable.

Il a présenté sur « *Le rôle des médicaments de qualité dans l'accès aux médicaments et une chaîne d'approvisionnement efficace* ». Dr Mirfin a souligné le défi auquel sont confrontés les PRFI en ce qui concerne les médicaments de qualité inférieure et falsifiés qui contribuent à la hausse de l'incidence de la résistance aux antimicrobiens. Pas de qualité de soins sans des médicaments de qualité, at-il souligné devant le public.

Dr. Mirfin soulignant le travail des organisations confessionnelles sur la qualité des médicaments en présentant la collaboration EPN-Difam Minilab qui échantillonne de manière aléatoire des médicaments entrant dans les systèmes de santé confessionnels et sur le marché. L'EPN a 15 membres pour cette collaboration.

Le nœud africain de ReAct a joué un rôle déterminant dans l'organisation de l'appel à l'action sur la RAM au Ghana organisé par les gouvernements ghanéen, britannique et thaïlandais, le Wellcome Trust et la Banque mondiale. L'Association Chrétienne de Santé de Ghana (CHAG) a fait une présentation intitulée « Tenue d'un atelier en Zambie sur l'élaboration du cadre de gestion des antimicrobiens et du cadre politique ». Le groupe était composé de médecins expérimentés, d'infirmières et de pharmaciens issus de 8 hôpitaux de niveaux 3, 4 et 5.

L'EPN/ReAct a participé à plusieurs efforts mondiaux visant à lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Avec des partenaires de la Coalition de la résistance aux antibiotiques (ARC), l'EPN et ReAct Africa ont fait plusieurs contributions clés au groupe consultatif interinstitutions des Nations Unies, créé pour faire rapport au Secrétaire Général des Nations Unies en fournissant des orientations pratiques sur les démarches nécessaires pour une action mondiale efficace pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens et formuler des recommandations, notamment sur les options permettant d'améliorer la coordination, en tenant compte du Plan d'Action Mondial de 2015.



Dr. Mirfin Mpundu, Directeur Exécutif de l'EPN et du nœud africain de ReAct, fait ses contributions lors d'une séance plénière à la conférence Prince Mahidol 2018

Rapport Financier

Rapport du Vérificateur Indépendant

Aux membres du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Pour l'exercice terminé le 31 Décembre 2018

Opinion

Nous avons vérifié les états financiers ci-joints du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN), présentés aux pages 6 à 17, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 décembre 2018, l'état du résultat global, l'état des variations de fonds et l'état des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date, et les notes, y compris un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

A notre avis, les états financiers ci-joints donnent une image fidèle de la situation financière de l'organisation au 31 décembre 2018 et de ses résultats financiers et ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date conformément aux Normes internationales d'information financière et aux exigences de la loi sur la coordination des ONG du Kenya.

Base d'opinion

Nous avons effectué notre audit selon les normes internationales d'audit (ISA). Un audit comprend un examen, sur la base de tests, des éléments probants pertinents pour les montants et les informations fournies dans les états financiers. Il comprend également une évaluation des estimations et jugements importants formulés par la direction lors de la préparation des états financiers, ainsi que de la question de savoir si les méthodes comptables sont adaptées à la situation de l'organisation, appliquées de manière cohérente et communiquées de manière adéquate.

Nous avons planifié et effectué notre audit de manière à obtenir toutes les informations et explications jugées nécessaires pour nous fournir des éléments probants suffisants pour donner une assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent d'une fraude ou d'une autre irrégularité ou erreur. . En formant notre opinion, nous avons également évalué la pertinence globale de la présentation des informations dans les états financiers.

Autres informations

La direction est responsable pour les autres informations. Les autres informations comprennent les informations incluses dans le rapport annuel, mais ne comprennent pas les états financiers et notre rapport du vérificateur. Notre opinion sur les états financiers ne couvre pas les autres informations et nous n'exprimons aucune forme de conclusion d'assurance à leur sujet.

Dans le cadre de notre vérification des états financiers, nous avons la responsabilité de lire les autres informations et, par la même occasion, de déterminer si les autres informations sont

matériellement incompatibles avec les états financiers ou avec nos connaissances acquises dans le cadre de la vérification ou semble avoir une inexactitude importante. Si, en fonction du travail que nous avons effectué, nous concluons qu'il y a une inexactitude importante dans cette autre information, nous sommes tenus de la signaler. Nous n'avons rien à signaler à ce sujet.

Responsabilité de la Direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation sincère des états financiers donnant une image fidèle conformément aux conventions comptables et bases de préparation décrites aux pages 6 à 8 et aux contrôles internes que la direction juge nécessaires pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Dans la préparation des états financiers, la direction est responsable d'évaluer la capacité de l'organisation à poursuivre son exploitation, en divulguant, le cas échéant, les questions liées à la continuité d'exploitation et en utilisant la méthode de la continuité d'exploitation sauf si la direction a l'intention de liquider l'organisation ou de cesser les opérations, ou n'ont pas d'alternative réaliste sauf le faire.

Rapport du Vérificateur Indépendant (suite)

Aux Membres du Conseil d'Administration du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Pour l'exercice terminé le 31 Décembre 2018

Responsabilités du Vérificateur à l'égard de la vérification des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir une assurance raisonnable que les états financiers dans leur ensemble ne comportent pas d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de publier un rapport du Vérificateur incluant notre opinion. L'assurance raisonnable est un niveau d'assurance élevé, mais elle ne constitue pas une garantie qu'un audit effectué conformément aux normes ISA détectera toujours une inexactitude importante lorsqu'elle existe. Les inexactitudes peuvent découler d'une fraude ou d'une erreur et sont considérées comme importantes si, individuellement ou collectivement, elles peuvent raisonnablement influencer les décisions économiques des utilisateurs prises sur la base de ces états financiers.

Dans le cadre d'un audit conforme aux normes internationales d'audit, nous faisons preuve de jugement professionnel et conservons un scepticisme professionnel tout au long de l'audit. Egalement nous :

- I. identifions et évaluons les risques d'inexactitudes importantes dans les états financiers, que ce soit en raison de fraudes ou d'erreurs, concevons et exécutons des procédures d'audit adaptées à ces risques et obtenons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre

opinion. Le risque de ne pas détecter une inexactitude importante résultant d'une fraude est plus élevé que pour celle résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer une collusion, une falsification, des omissions intentionnelles, des fausses déclarations ou la dérogation du contrôle interne.

- II. obtenons une compréhension du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées dans les circonstances, mais pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'organisation.
- III. nous évaluons le caractère approprié des méthodes comptables utilisées et le caractère raisonnable des estimations comptables et des informations connexes fournies par la direction.
- IV. concluons sur le caractère approprié de l'utilisation par la direction de la base de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants collectés, s'il existe une inexactitude importante liée à des événements ou conditions susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'organisation à poursuivre son exploitation. Si nous concluons qu'il existe une inexactitude importante, nous devons attirer l'attention dans notre rapport d'audit sur les informations correspondantes dans les états financiers ou, si ces informations sont insuffisantes, modifier notre opinion. Nos conclusions sont fondées sur les éléments probants collectés jusqu'à la date du rapport du vérificateur. Cependant, des conditions ou événements futurs peuvent provoquer l'organisation de cesser de poursuivre son exploitation.
- V. évaluons la présentation, structure et contenu général des états financiers, y compris les informations connexes fournies, et si les états financiers représentent les transactions et événements sous-jacents de manière à assurer une présentation fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance, entre autres, la portée et le calendrier prévus de la vérification et les constatations importantes de la vérification, y compris les lacunes importantes du contrôle interne que nous avons relevées au cours de notre vérification.

Le partenaire de mission responsable de la vérification qui a donné lieu à ce rapport du vérificateur indépendant est FCPA Owen Koimburi Certificat de pratique N° 445.



MAZARS

Certified Public Accountants (K) Nairobi

20.3. 2019

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)
Etat du résultat global

Pour l'exercice terminé le 31 Décembre 2018

	2018 USD	2018 Kshs	2017 USD	2017 Kshs
Revenu				
Subventions reçues	776,263	78,579,826	568,635	58,660,388
Autre revenu	193,720	19,609,995	52,187	5,383,611
	969,984	98,189,821	620,822	64,043,999
Dépense				
Programme 1 : Plaidoyer	200,428	20,288,989	69,754	7,195,822
Programme 2 : Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques	171,472	17,357,870	55,929	5,769,635
Programme 3 : Recherche et Partage d'Information	70,048	7,090,809	27,302	2,816,472
Programme 4 : Maladies Non Transmissibles	19,233	1,946,961	65,506	6,757,599
Programme 5 : Santé de la Mère et de l'Enfant	13,483	1,364,870	71,564	7,382,543
Programme 6 : Résistance aux Antimicrobiens et Maladies Infectieuses	133,040	13,467,455	70,873	7,311,258
Frais Généraux	371,593	37,615,746	405,130	41,793,211
	979,298	99,132,701	766,058	79,026,540
Solde pour l'exercice avant l'élément exceptionnel	(9,314)	(942,879)	(145,236)	(14,982,541)
Elément exceptionnel				
Pertes de change	-	-	9,375	967,125
Solde pour l'exercice après l'élément exceptionnel	(9,314)	(942,879)	(154,611)	(15,949,666)

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)				
Etat de la situation financière				
Au 31 Décembre 2018				
	2018	2018	2017	2017
	USD	Kshs	USD	Kshs
RESERVES				
Fonds affectés	17,438	1,552,824	32,161	3,319,980
Fonds de développement durable	128,640	13,109,804	120,007	12,388,323
Fonds de capital	22,388	2,283,095	25,618	2,644,547
Réserve de change	(51,889)	(5,064,044)	(51,895)	(5,357,121)
	116,577	11,881,679	125,891	12,995,729
REPRESENTE PAR :				
Actifs non courants				
Immobilisations incorporelles	1,927	176,303	2,186	225,661
Meubles, accessoires et équipements	20,461	2,112,217	23,432	2,418,886
	22,388	2,288,520	25,618	2,644,547
Actifs actuels				
Créances et prépaiements	33,008	3,361,890	13,787	1,423,232
Trésorerie et équivalents de trésorerie	196,297	19,992,806	150,059	15,490,591
	229,305	23,354,696	163,846	16,913,823
Passif à court terme				
Fournisseurs et comptes de régularisation	135,116	13,761,537	63,573	6,562,641
Actif net courant	94,189	9,593,159	100,273	10,351,182
	116,577	11,881,679	125,891	12,995,729

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)**Etat des flux de trésorerie****Pour l'exercice terminé le 31 Décembre 2018**

	2018	2018	2017	2017
	USD	Kshs	USD	Kshs
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation :				
(Déficit)/Excédent de l'exercice	(9,314)	(942,879)	(154,611)	(15,949,666)
Ajustements pour :				
Dépréciation	6,667	679,078	7,554	779,271
Amortissement	963	97,483	1,092	112,651
Perte sur cession d'actifs	-	-	1,032	106,461
Revenu d'intérêts	(8,633)	(873,890)	(7,915)	(816,511)
(Déficit)/Excédent avant variation du fonds de roulement :	(10,317)	(1,040,209)	(152,848)	(15,767,794)
Diminution/Augmentation en :				
Créances et prépaiements	(19,221)	(1,938,658)	30,402	3,105,536
Fournisseurs et comptes de régularisation	71,543	7,198,896	(72,578)	(7,390,931)
Encaisse nette (utilisée)/générée dans les activités d'exploitation	42,005	4,220,029	(195,023)	(20,053,189)
Flux de trésorerie provenant des activités d'investissement :				
Achat de mobilier et d'équipement	(4,400)	(448,160)	(7,281)	(751,617)
Revenu d'intérêts	8,633	873,890	7,915	816,511
Ecarts de conversion (Change)	-	(143,544)	-	177,894
Encaisse nette utilisée dans les activités d'investissement	4,233	282,186	634	242,789

(Diminution)/Augmentation de la trésorerie et des équivalents de trésorerie

46,238 4,502,215 (194,388) (19,810,401)

Mouvement en trésorerie et équivalents de trésorerie

Au début de l'exercice 150,059 15,490,591 344,447 35,300,992

(Diminution)/Augmentation 46,238 4,502,215 (194,388) (19,810,401)

A la fin de l'exercice 196,297 19,992,806 150,059 15,490,591

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Etat des variations de fonds

Pour l'exercice terminé le 31 Décembre 2018

	Fonds affectés		Fonds de développement durable		Fonds de capital		Réserve de change		Total des fonds	
	US D	Kshs	USD	Kshs	U S D	Kshs	USD	Kshs	USD	Kshs
Au 1er janvier 2017	182,914	18,746,088	112,092	11,583,097	28,016	2,871,243	(42,520)	(4,452,996)	280,502	28,747,432
Solde pour l'exercice	(14,523,6)	(14,982,541)	-	-	-	-	-	-	(145,236)	(14,982,541)
Perte/gain de change	-	-	-	-	-	-	(9,375)	(967,781)	(9,375)	(967,781)
Transferts d'intérêts bancaires	(7,915)	(817,065)	7,915	817,065	-	-	-	-	-	-

Dépréciation / Amortissement	8,646	779,271	-	-	(8,646)	(779,271)	-	-	-	-
Réévaluation de l'actif net	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ajouts (transferts)	(6,248)	(644,981)	-	-	6,248	644,981	-	-	-	-
Ecart de conversion	-	239,208	-	(11,839)	-	(92,406)	-	63,656	-	198,619
Au 31 décembre 2017	32,161	3,319,980	120,007	12,388,323	25,618	2,644,547	(51,895)	(5,357,121)	125,891	12,995,729
Au 1er janvier 2018	32,161	3,319,980	120,007	12,388,323	25,618	2,644,547	(51,895)	(5,357,121)	125,891	12,995,729
Solde pour l'exercice	(9,314)	(942,879)	-	-	-	-	-	-	(9,314)	(942,879)
Perte/gain de change	(7)	(199,470)	-	-	-	-	7	199,470	-	-
Transferts d'intérêts bancaires	(8,633)	(873,890)	8,633	873,890	-	-	-	-	-	-
Dépréciation / Amortissement	7,630	776,561	-	-	(7,630)	(776,561)	-	-	-	-
Ajouts (transferts)	(4,400)	(448,160)	-	-	4,400	448,160	-	-	-	-
Ecart de conversion	-	(79,317)	-	(152,409)	-	(33,051)	-	93,607	-	(171,171)
Au 31 décembre 2018	17,438	1,552,824	128,640	13,109,804	22,388	2,283,095	(51,889)	(5,064,044)	116,577	11,881,679

Partenaires





EPN
Eurasian Pharmaceutical Network
Réseau Pharmaceutique d'Europe



Appartement neuf planètes, Bloc Saturn, 4ème étage, Suite #9, Rue de Kabarnet
P.O. Box 749-00606 Nairobi Kenya

info@epnetwork.org

+254 724 301755

+254 786 425721

www.epnetwork.org