

Rapport Annuel 2003

Message de la Coordinatrice

Soyez le bienvenu à notre Rapport Annuel 2003. Nous avons eu une année merveilleuse avec nos membres qui deviennent plus que jamais impliqués dans le Réseau.

Maintenant, nous avons un plan stratégique pour les 3 années à venir. Ce plan a été élaboré et reconnu par nos membres. Les membres ont aussi élaboré des plans pour des projets dans les domaines du traitement du VIH/SIDA et de l'accès aux médicaments. En plus, des lignes directrices ont été élaborées pour accroître l'accès aux médicaments au sein des services sanitaires confessionnels et celles-ci seront lancées en 2004. Une étude menée dans onze pays sur les organisations qui fournissent des médicaments aux services sanitaires des églises a été un de nos plus grands succès. Cela a été d'une importance spéciale, étant donné que les membres du Réseau ont mené cette étude. Cela a permis de tenir de riches rencontres d'échanges et d'apprentissages par la pratique. De même, compte tenu du programme de nos recherches, nous avons commencé à collecter et analyser des données sur l'accès aux ARV dans différents pays, et nous comptons poursuivre cela en 2004.

Les activités de formation de EPN ont continué conformément au programme. Ainsi nous avons eu notre toute première formation en français sur la promotion de l'usage rationnel des médicaments. D'autres activités, notamment une formation spécifique à un pays sur la gestion des médicaments et leur utilisation rationnelle au Malawi, et une sensibilisation des responsables d'églises et des jeunes sur le traitement du VIH/SIDA au Nigeria, ont été menées.

Nous avons aussi réalisé un de nos rêves en installant un bureau EPN à Ouagadougou (Burkina Faso) avec un chargé de programme dont le rôle est d'installer le Réseau et d'appuyer les membres dans les pays francophones.

L'année à venir sera passionnante et nous évoluons vers l'année 2004 avec beaucoup d'optimisme!

Notre futur plan de travail pour 2004 consistera à continuer nos plans de recherches et à commencer à travailler avec les responsables religieux sur les sujets des ARV. Les plans seront clairement guidés par notre plan stratégique. La stratégie reflète un changement total dans la manière de penser, allant d'une méthode de processus à des activités basées sur des impacts et le travail en réseau.

Nous croyons que renforcer le réseau entraînera plus d'engagement et d'implication de nos membres. Cela permettra aussi de développer d'avantage les activités du Réseau, ce qui accroîtra l'impact et la durabilité du Réseau.

L'accroissement de l'impact permettra de mettre l'accent sur la mission principale de EPN - renforcer les capacités des services pharmaceutiques dans les services sanitaires confessionnels. Le Réseau développera deux grands domaines d'intervention du programme avec 1) l'exécution des stratégies locales relatives à l'accès aux médicaments essentiels et avec 2) l'accroissement de la responsabilité des églises et des services sanitaires confessionnels dans le traitement du VIH/ SIDA.

Nos objectifs stratégiques organisationnels pour 2004 - 2006 sont les suivants:
1) développer un réseau actif avec un impact plus accru

2) accroître l'accès aux médicaments essentiels dans les services sanitaires confessionnels et pour leurs clients

3) renforcer la capacité des responsables religieux et les services de santé confessionnels afin de relever le défi majeur du traitement du VIH/ SIDA

Il est évident pour nous que la finalité du Réseau Pharmaceutique Oecuménique est d'"accroître les résultats positifs en matière de santé à travers des services pharmaceutiques confessionnels", et nous sommes engagés à "renforcer la capacité des services de santé confessionnels afin d'offrir des services pharmaceutiques efficaces et efficients". Nous sommes déterminés à donner le meilleur de nous-même pour atteindre nos objectifs. Sur cette base, le secrétariat de EPN attend une plus grande participation et un plus grand appui de la part de tous nos membres, de nos partenaires, et de nos amis!

Dr. Eva M.A. Ombaka, Coordinatrice EPN

Description de EPN

EPN est une organisation chrétienne apolitique indépendante à but non lucratif qui intervient dans un environnement de pauvreté grandissante et de besoin croissant en services sanitaires.

Notre finalité est d'obtenir plus de résultats positifs en matière de santé à travers les services sanitaires confessionnels. Notre propos est de renforcer la capacité de leurs activités afin d'offrir des prestations efficaces et efficientes.

Les principaux bénéficiaires de EPN correspondent à l'idéal du Réseau qui est la "Santé pour Tous". Cependant, un accent particulier est mis sur les pauvres et les personnes marginalisées. Les bénéficiaires intermédiaires du Réseau sont ses membres, les services sanitaires confessionnels et leurs représentants.

Nous croyons que notre Réseau est à la fois un moyen d'avoir un impact et d'atteindre un objectif. Compte tenu de notre finalité, EPN croit que les bénéfices du Réseau peuvent être perçus à travers ses membres:

- en ayant une voix plus forte et plus efficace dans le plaidoyer pour des changements de politiques et de pratiques à tous les niveaux.
- en ayant une meilleure connaissance des problèmes et des opportunités, entraînant ainsi une meilleure prise de décision.
- En exploitant leurs forces et synergies communes afin d'exécuter des programmes dans des zones identifiées.

Nous apprécions l'idéal de "Santé pour tous", une intégrité organisationnelle, une culture de leçons apprises, et des bénéfices du travail en réseau basé sur le respect mutuel.

EPN travaille avec un grand nombre de partenaires ayant des objectifs similaires à ceux du Réseau ; en l'occurrence les organisations inter-gouvernementales, les organisations non-gouvernementales, les gouvernements, les secteurs sanitaires privés et publics, et d'autres organisations religieuses.

Les principales méthodes de travail du Réseau sont: la recherche, le plaidoyer, le partage d'information, le renforcement de capacité exécuté à travers les CFP (point focal national), les stratégies nationales, et une équipe d'appui centrale.

1. Renforcement des capacités

1.1 Rencontre sur l'élaboration de projet

En Avril (11 au 13), le secrétariat a organisé une rencontre à Nairobi sur la conception de projet dans le cadre des activités de collecte des fonds et de renforcement des capacités. Cela a été fait avec le soutien de l'OMS/EDM et de AIS Afrique. Les points focaux nationaux de la Zambie, du Ghana, de l'Ouganda, du Kenya et du Nigeria (temps partiel) y ont pris part. Les points focaux du Malawi et du Rwanda n'ont pas pu participer et n'ont pas non plus pu envoyer des représentants. Au nombre des participants, il y avait deux responsables d'églises venus de l'Ouganda et de la Zambie, des bénéficiaires du travail de EPN au Kenya, une personne vivant avec le VIH/SIDA (temps partiel) et une personne de Action Aid dont la présence a été importante pour avoir des avis provenant d'un bailleur de fonds. Il y avait au total 15 participants.

Les participants ont trouvé la rencontre très intéressante. Les points focaux nationaux se sont retrouvés en équipe ; il y a eu un début de compréhension sur ce qu'ils aimeraient EPN à devenir. A la fin, un bon nombre de participants était d'avis que faire des exercices similaires au sein de leurs propres institutions seraient très utile. La mise en oeuvre de telles idées constitue un résultat très important de cette rencontre.

L'utilisation du plan de travail provisoire de EPN dans le domaine du VIH/SIDA a été un outil de formation très pratique. A la fin de la formation, les points focaux ont appris un moyen facile et convivial de préparer un projet et ont identifié le but, les intentions et les objectifs du travail de EPN dans le domaine du VIH/SIDA. Grâce à ce canevas, le facilitateur a pu préparer une note de concept et un document de projet que nous avons utilisé pour la collecte des fonds. Ce document a également été soumis au CORE, au CWS et au SIPAA (en mai) en vue d'un soutien. Les discussions avec certaines de ces organisations se poursuivaient à la fin de l'année.

Un court rapport sur l'atelier incluant un feed-back des participants est disponible au secrétariat.

La nécessité d'impliquer nos acteurs dans l'élaboration du plan stratégique de EPN est un point qui a été clarifié lors de la rencontre sur l'élaboration de projet. Cette idée a été débattue à la réunion du Conseil en juin, puis programmée comme une activité du PAG. Les participants y compris les points focaux nationaux, les responsables d'associations chrétiennes de santé et les pharmaciens des unités de ravitaillement en médicaments ont été invités à participer au PAG ainsi qu'à la session de trois jours sur le plan de stratégie de EPN. (Voir aussi Appendice 7.1)

1.2 Cours de formation national (Malawi)

Le cours de formation national sur la gestion et l'utilisation rationnelle des médicaments s'est tenu au Malawi du lundi 28 avril au vendredi 8 mai. L'hôte local était l'association chrétienne de santé du Malawi et notre point focal Nympha Que qui était l'organisateur. Le secrétariat de EPN a identifié et soutenu les deux facilitateurs du CEDMAP, Nairobi. Seize participants dont un médecin, des responsables de cliniques, des sage-femmes et des infirmiers ont pris part à ce cours qui a duré deux semaines. Il y avait une candidate du Zimbabwe (qui a été approuvée à la réunion conjointe en Zambie en 2001) qui n'a finalement pas pu prendre part.

1.3 Cours Promotion de l'Usage Rationnel des Médicaments (PURM) en français

Beaucoup de temps a été consacré à la préparation du premier cours PURM en français. Suite à l'impossibilité de le tenir à Abidjan du fait des troubles civils, notre point focal du Rwanda, Camille Kalimwabo (BUFMAR), a proposé de tenir ce cours à Kigali. Ce cours de deux semaines a donc commencé le 30 juin avec 30 participants inscrits et venus du Rwanda, du Burundi, du Mali, du Bénin, du Sénégal, du Tchad, du Burkina Faso, du

Cameroun, de la France, de la Guinée (Conakry) et de la République Démocratique du Congo. Les facilitateurs sont venus de la Suisse (OMS/EDM), du Cameroun, la RD Congo, l'Algérie, de la France et du Nicaragua.

Quatre participants des services de santé des églises, un du Rwanda (BUFMAR), deux de la RD Congo (Nyankunde et IPASC) et un du Cameroun (EEC), y ont pris part. En outre, le nouveau personnel de EPN (maintenant basé à Ouagadougou) qui se focalisera sur les pays francophones a pu prendre part, et P. Nickson (membre de EPN, IPASC) y a également participé en qualité de facilitateur. Deux autres participants potentiels n'ont pas pu participer. A cause des difficultés pour voyager de l'Afrique de l'Ouest à l'Afrique de l'Est, un participant du Togo (APROMESTO) n'a pas pu obtenir de vol. En mai, la coordonnatrice a rencontré le Dr Tim Wester de la République Centrafricaine et a été informé que du fait des troubles civils, la République Centrafricaine ne pourra également pas envoyer un participant. Le rapport de ce cours a constitué le titre de la livraison Pharmalink, édition No. 7, 2003

1.4 Recherche sur les organisations confessionnelles sur la distribution en médicaments

Une importante activité couvrant le renforcement des capacités et la recherche était l'étude de distribution des médicaments menée avec le soutien de l'OMS/EDM. En février et en mars, l'outil d'étude a été testé sous forme pilote au Ghana et en Zambie. En fin décembre, l'étude a été faite dans onze pays, en l'occurrence le Ghana, la Zambie, le Nigeria, la Tanzanie, le Kenya, le Malawi, le Rwanda, l'Ouganda, le Cameroun (plusieurs unités dont CBC, PCC, l'Église Luthérienne, EEC, le Service Catholique de Santé), l'Afrique du Sud (AMFA) et la République Démocratique du Congo. Dans chaque cas, les pays se regroupent deux par deux et le personnel (surtout les pharmaciens des unités de ravitaillement en médicaments) mène l'étude comme un moyen non pas seulement d'apprendre les techniques de recherches, mais aussi de saisir l'opportunité comme un voyage d'études. Par exemple, l'équipe du Rwanda a visité le Cameroun et vice versa.

Bien que le Kenya (MEDS) et l'Ouganda (JMS) aient fait l'objet d'étude déjà en 2002, ils ont été pris en compte pour cette étude afin d'être sûre qu'une comparaison peut être faite avec les autres pays. Par conséquent une personne du MEDS s'est jointe à l'équipe qui a visité le Nigeria et une autre de JMS s'est jointe à l'équipe qui a travaillé au Cameroun. Le feed-back des participants montre que l'exercice a permis d'atteindre certains de nos objectifs. Le point focal du Ghana a déclaré qu'à cause de l'étude, ils ont déjà mis sur pied des comités d'achat et de ravitaillement en médicaments du diocèse régional et du dépôt central.

Nous voyons le besoin d'organiser une rencontre afin de partager ces résultats non pas seulement avec les participants et autres responsables des pays ayant participé mais également avec nos partenaires et nos bailleurs de fonds. Ce sera le lieu pour EPN de concevoir un moyen à terme pour aider ses membres à s'attaquer aux problèmes identifiés conformément à la stratégie de EPN. La discussion préliminaire sur cette étude a eu lieu à la rencontre du PAG.

1.4 Pharmacy Assistants Training (PAT)

Suite à la rencontre des acteurs en 2002, une structure a été créée pour surveiller les changements proposés du PAT. La coordonnatrice de EPN était membre de cette structure. Bien que cette structure n'a pas réussi de se réunir aussi souvent comme elle l'aurait souhaité, les activités relatives au programme d'études et l'identification des potentielles institutions ont été menées. Au titre du programme d'études, le responsable du PAT, Mme Regina Mbindyo a été invitée à une rencontre avec le gouvernement où ils se sont accordés sur les programmes d'études sanctionnées par un diplôme et un certificat. Le programme d'études du PAT constitue la base pour le cours en vue d'un certificat. Pour le réseau, c'est un progrès remarquable en ce sens que cela signifie que le programme d'études du PAT qu'il a élaboré est bon ! Le document final soumis au gouvernement pour examen n'a pas été publié à la fin de l'année.

En ce qui concerne les institutions, plusieurs institutions dans trois pays (Kenya, Ouganda et Tanzanie) ont été contactées et leurs réponses ont été reçues et analysées par cette structure. Sept hôtes potentiels ont été identifiés. Ceux-ci ont été visités en mai après l'élaboration d'un outil permettant de mesurer la convenance. Parmi les sept, deux ont été retenus comme étant les plus indiqués, et puis proposés au conseil de PAT (MEDS à Nairobi / Kenya et l'École de Pharmacie de la Fondation St Luc à Moshi/Tanzanie, préalablement l'Unité d'Infusion). Le Conseil du PAT s'est réuni en mi-septembre et a approuvé ces propositions. Au cours des derniers mois de l'année, des discussions ont eu lieu avec ces deux institutions en vue de parachever le transfert. Si tout se passe bien, les nouveaux inscrits pour l'année académique 2004 seront reçus par ces deux organisations. Il est prévu que le conseil de PAT soit dissout en mi-2004.

Une réalisation positive de la collaboration des trois secrétariats, qui a été stimulée par la participation au conseil du PAT, est qu'ils ont accepté de se convertir en un forum régional oecuménique afin de continuer à offrir un cadre pour l'échange et la discussion non pas seulement sur des questions pharmaceutiques mais également sur d'autres questions d'intérêts communs. Un document sur cette transformation sera élaboré et les discussions y afférentes feront parti de la rencontre finale d'échanges du PAT. En plus, il a été demandé à cette structure d'élaborer un document que les secrétariats utiliseront pour le plaidoyer en faveur d'une plus grande attention à la nécessité pour le personnel pharmaceutique d'avoir différents cadres afin de s'attaquer aux graves pénuries dans la région.

1.5 Evaluation de la formation VIH / SIDA au Kenya

Au titre de ses activités, les membres du Kenya ont pu se réunir en début avril et deux grands sujets y ont été développés : la formation sur la gestion du VIH/SIDA et l'évaluation de ses impacts. Les membres ont notés qu'après avoir commencé la formation, il est apparu clairement qu'il s'agit d'une activité absolument nécessaire et d'autres acteurs tels que l'Association Médicale du Kenya l'ont repris. Le gouvernement a également appuyé l'élaboration des programmes d'études pour les médecins et les responsables des cliniques. Au cours des discussions, les membres ont souligné que Action Aid désirait continuer à soutenir la formation et qu'elle travaillera à travers le programme de formation du MEDS. Les membres sont convenus que puisqu'il y a une structure qui s'occupera des acteurs, ils ne feront pas un double emploi des efforts mais apportera tout le soutien nécessaire à MEDS afin qu'il poursuive le travail.

Les membres ont identifié l'évaluation de la formation comme étant une des activités principales de l'année. Le programme suivant a été approuvé :

i) la mise en place d'un instrument d'étude et de pilotage qui sera facilitée par le secrétariat
ii) la mise en oeuvre de l'évaluation dans toutes les unités avec le personnel formé (plus de 60 unités) et prenant en compte le personnel, les institutions et les clients des services.
iii) l'étude sera faite d'ici août de sorte que les résultats préliminaires soient partagés lors des rencontres internationales telle que les conférences SEAM et CISMA. L'instrument d'étude tel que préparé par les membres et le test pilot a été fait en mai / juin. Le pilotage a été fait avec le soutien de DIFAEM qui a payé pour un assistant temporaire. L'évaluation en elle-même a commencé en juillet avec le soutien de Action Aid (Kenya). Le conseil de EPN a également recommandé que les conclusions soient partagées à la réunion pré-CISMA des organisations chrétiennes prévue le 19 - 20 septembre à Nairobi. Cela a été fait (voir 3.4). Le point focal du Kenya a également rendu compte des conclusions à la rencontre PAG.

1.6 Recherche sur l'accès aux ARV

A. Petersen (point focal Allemagne) a coordonné l'étude faite à travers un questionnaire aux points focaux et contacts de EPN en vue d'évaluer l'utilisation des ARV dans différents pays. Les conclusions de l'étude ont révélé une faible utilisation de même qu'une différence

prononcée des prix entre les différents pays. Les prix étaient particulièrement élevés en NIS et en Europe de l'Est. Cette information a été partagée à la réunion professionnelle internationale tenue à Nairobi (voir aussi 3.2) et à la rencontre du PAG. Les participants au PAG ont demandé plus d'information de ce type et ont également demandé que le Réseau envisage de répéter l'exercice en mi-2004.

2. Sensibilisation des responsables d'églises

2.1 Impliquer les responsables des congrégations locales (Nigeria)

A travers des ateliers pour les responsables des églises locales, Godwin Aja, l'un des points focaux du Nigeria, a continué à promouvoir l'utilisation rationnelle des médicaments et la sensibilisation sur le VIH/SIDA. En travaillant avec des participants ayant participé aux ateliers antérieurs, ils ont pu étendre le travail à d'autres responsables et jeunes en juillet. La plupart des ressources ont été réunies au niveau local avec un soutien partiel de EPN. Une partie des activités a inclus la préparation des posters "Be wise - soyez Sage!" et "Healthy Life or HIV/AIDS ? - Une vie saine ou le VIH/SIDA?". Ces posters ont été distribués à la rencontre du PAG.

2.2 Travailler avec d'autres organisations (CORAT)

En juin, le secrétariat a été invité à un atelier organisé par CORAT pour les responsables d'églises au Kenya afin de travailler à l'intensification de la réponse au VIH/SIDA. EPN conjointement avec MEDS et CHAK ont fait des exposés sur des thèmes tels que le traitement du VIH/SIDA, le ravitaillement en médicaments, la formation de différents cadres et le programme de prévention TME. Les projets de EPN, visant à équiper les responsables d'églises afin de leur permettre de parler du traitement, ont été présentés et ont été bien accueillis par ceux qui étaient présent. Il y a eu des discussions avec CORAT sur l'organisation des activités en vue du renforcement des capacités des responsables d'églises à aborder le traitement du VIH/SIDA au cours de l'année. Une proposition conjointe a été soumise au bureau régional de l'Est et du Centre du Service Mondiale de l'Église (CWS). Si cela est fructueux, l'activité se fera en 2004 avec le Kenya comme pays pilote.

3. Réseautage

3.1 PAG et rencontre stratégique

La rencontre annuelle du PAG (Pharmaceutical Advisory Group) s'est tenu du 30 Septembre au 1 Octobre au Centre Œcuménique de Genève et a vu la participation de 38 personnes. Le thème de la rencontre était "Désastre sur désastre : la livraison de médicaments en temps de crise". Le forum d'ouverture a été lancé par une présentation du Dr Jim Kim (Conseiller spécial du Directeur Général de l'OMS) sur le traitement d'urgence du VIH/SIDA. D'autres orateurs dont des membres de "DOCS Doctors on Call for Service" (RD Congo), "Stop TB" (OMS Genève) et de la Fédération Internationale de la Croix Rouge et du Croissant Rouge (CICR, Genève). Une présentation de Anaida Ayvasian sur l'état de la tuberculose en Europe de l'Est a été lu par N. Cebotarenco (Moldavie) en son nom. Les présentations ont été suivies de questions et réponses et de discussions de groupes. Pendant la session des affaires, les représentants des pays (points focaux) ont fait de brefs rapports présentant les activités mises en œuvre dans leurs pays. La coordonnatrice de EPN a également fait un rapport narratif de 2003 et le rapport de l'audit 2002.

La rencontre stratégique s'est tenue du 2 au 4 octobre au même endroit. Un consultant a facilité les sessions. Les participants ont discuté de ce qu'était le réseau, par exemple son but et ses objectifs et les activités importantes, la nécessité de la collecte des fonds et autres sujets. Les participants ont mandaté un petit groupe de travail de parachever la stratégie avant la fin de l'année. Ceci a été fait suivant le plan et la stratégie provisoire a été partagée

avec les membres du réseau.

3.2 Rencontre des organisations confessionnelles sur le VIH/SIDA

EPN a pleinement participé à la réunion des organisations confessionnelles sur le partenariat dans la lutte contre le VIH/SIDA qui s'est tenu à Nairobi du 7 au 13 mai 2003. La coordonnatrice a été co-modératrice du Comité Local d'Organisation. A cette réunion, la coordonnatrice de EPN a donné une présentation sur les résultats d'une brève recherche que EPN a faite en collaboration avec CCIH sur l'implication des organisations confessionnelles dans le Fonds Mondial.

Deux autres rencontres se sont tenues après la réunion sur le partenariat et étaient toutes aussi importantes pour EPN. Il s'agissait notamment des réunions sur les Associations Chrétiennes de Santé en vue de la célébration des 25 ans de la Déclaration des Soins de Santé Primaires d'Alma Alta. Nos points focaux et contacts de Zambie, Nigeria, Cameroun, Malawi, Zimbabwe, Ouganda, Ghana et Tanzanie ont participé à ces rencontres. Au cours de ces rencontres, les membres de EPN et du secrétariat ont présenté des documents sur l'expérience du Fonds Mondial et les expériences du partenariat autour des médicaments.

3.3 Réunions du Conseil

Le Conseil a tenu trois réunions comme prévu. La réunion de février a approuvé le plan annuel et le rapport d'audit. En juin, le conseil a reçu le rapport semestriel et a établi ses plans en vue du PAG et de la rencontre stratégique. Cette réunion a été particulière puisque l'après-midi du samedi 28 juin, les membres du conseil ont rencontré quelques pharmaciens allemands et chaque membre du comité a donné un exposé de 10 minutes sur la situation dans son pays. Cela a été suivi de questions et d'une session de discussion. La soirée a été rehaussé par la musique Zaïroise sous la direction du Rev. Achille Mutombo. En octobre, le conseil a finalisé et dirigé le PAG et la rencontre stratégique.

3.4 Conférences de CISMA et Pré-CISMA

Des membres de EPN ont pris part aux conférences de la CISMA et de la Pré-CISMA qui se sont tenues à Nairobi. P. Okaalet (MAP), J. Masiga (MEDS), H.P. Bollinger et E. Ombaka (membres du staff) ont assisté à la conférence Pré-Cisma organisée par PACANet. Plus de 250 personnes venues de 31 pays ont pris part à cette conférence. Le Dr Nantulya du Fonds Mondial a interpellé les organisations confessionnelles à poser leur candidature pour un financement, en soulignant que seulement 5% des versements du Fonds Mondial sont attribués aux organisations confessionnelles. En ce qui concerne des questions du traitement, J. Masiga a fait un exposé basé sur le rapport d'évaluation de la formation qui a été donné par EPN aux membres du Kenya. Il y avait un grand intérêt concernant l'utilisation des unités par le biais des personnes ayant été formé comme lieux de propagation du traitement des ARV. Cette proposition a été transférée à CHAK. J. Masiga, H.P. Bollinger et P. Okaalet ont également pris part à la CISMA. Certaines des opportunités de cette conférence, où le rôle des organisations confessionnelles dans la lutte contre VIH/SIDA ont été présentées, comprenait :

- une table ronde où les résolutions et les questions récurrentes de la Pré CISMA ont été présentées
- une conférence satellite de USAID

- la session de rapportage le dernier jour

- une présentation CDC qui a éclairé sur le rôle des organisations confessionnelles

Plus d'informations sont disponibles sur les sites web des organisations chargées de CISMA: www.pacanet.org, www.coreinitiative.org et www.ccih.org

3.5 Projet du millénaire / Conférence de la SEAM

La coordonnatrice de EPN était membre et coordonnatrice de la structure Projet du Millénaire sur l'accès aux médicaments essentiels, et elle a aidé à organiser leur conférence en juin à Genève. Cependant du fait de la pression du travail, elle a demandé à passer la coordination de la structure à un autre membre. Alors son mandat en tant que coordonnatrice a pris fin en août.

La coordonnatrice a préparé et présenté un document sur les ressources humaines pharmaceutiques lors de la conférence de SEAM tenue en décembre 2003 à Dar es Salaam, qui avait été reporté en juin. Elle a aussi participé au comité consultatif de SEAM. Le secrétariat a également assisté Regina Mbindyo (responsable du PAT) dans la préparation d'un résumé sur l'histoire du PAT pour le présenter à la SEAM. Les organisateurs de la SEAM ont financé la participation de R. Mbindyo et de la coordonnatrice de EPN où elles ont toutes deux agité en qualité de facilitatrices au cours de certaines sessions.

3.6 Assemblée CETA

Le réseau a été représenté à la 8e CETA (Conférence des Églises de toute l'Afrique), qui s'est tenue à Yaoundé /Cameroun du 22 au 27 novembre 2003, par H.P. Bollinger S. Fera (point focal, Cameroun francophone). Le thème "Levons-nous et rebâtissons" a été abordé avec pertinence dans le discours du Chef d'État mozambicain, le Président Chissano. EPN en collaboration avec COE / EHAIA ont présenté les différents aspects du VIH/SIDA et le travail des églises dans le domaine de la santé et des soins par une exposition dans un stand. Plusieurs articles et journaux parlant ou provenant de EPN y ont été exposés. Malheureusement, les circonstances n'ont pas permis une plus grande représentation de EPN, car les deux membres du conseil n'ayant pas pu prendre part à cette assemblée.

3.7 Autres rencontres

au cours de l'année, la coordonnatrice a participé au comité des experts en médicaments essentiels de l'OMS, ce qui a été bénéfique pour elle au niveau professionnel. En septembre, elle a également pris part à la réunion du comité des médicaments et thérapeutiques du MEDS.

Lors de sa visite à l'OMS, elle a eu l'occasion de parler du cours PURM, de l'étude sur la distribution des médicaments, et de poursuivre la collecte des fonds. L'une des discussions en cours est d'établir la compétition comme étant une stratégie pour encourager la mise en oeuvre de bons programmes nationaux après les différentes formations PURM et DTC organisées au fil des ans.

Certaines activités locales ont inclus la participation à des rencontres traitant de l'accès aux médicaments et du suivi de la mise en oeuvre des remboursements des fonds du Fonds Mondial aux ONG. Cela est maintenant une question sérieuse au Kenya et EPN partagera les leçons tirées. EPN a également participé à une rencontre de deux jours organisée par MSF à Nairobi, où une fois de plus le rôle des églises et des groupes communautaires (femmes et jeunes) est maintenant considéré comme crucial dans la promotion d'une bonne utilisation des ARV. Cette question a été prise en compte dans la stratégie 2004-2006 de EPN. Lors de sa visite pour l'Étude ODM en Afrique du Sud, la coordonnatrice a également participé à la rencontre de l'académie des sciences pharmaceutiques à Durban et a donné une présentation sur les problèmes et les défis relatifs au ravitaillement en médicaments en Afrique. L'un des domaines intéressants était le défi présenté par le manque de personnel pharmaceutique et les efforts pour venir à bout de cette situation. Elle a utilisé l'exemple du PAT pour montrer comment les services de santé des églises en Afrique de l'Est ont continuellement essayé d'en venir à bout. Une organisation similaire faisant la même chose en Afrique du Sud a exprimé son souhait d'avoir des relations avec PAT. Les deux organisations qui prennent le relais du PAT seront informés de cette potentielle collaboration.

4. Développer la sélection et la propagation de l'information

Le prospectus de EPN a été révisé avec l'aide d'un concepteur (J. Petersen) et était prêt à être distribué à la réunion des organisations confessionnelles en mai. Une version poster était prête en juin et exposée au Rwanda pendant la formation PURM. En outre en mai, un tableau d'affichage a été préparé et exposé au Musée du Kenya à une rencontre organisée par MSF et qui mettait l'accent sur le travail fait en matière de campagne d'accès. Une livraison spéciale de Pharmalink résumant les discussions de la PAG 2002 sur : "Le VIH/SIDA : notre programme" a été distribuée à la rencontre des organisations confessionnelles et également envoyée aux membres et contacts de EPN. Une deuxième livraison de Pharmalink faisant le rapport du cours PURM en français a été distribuée à la rencontre du PAG.

5. Mise en place d'une structure de gestion efficiente

5.1 Inscription de EPN au Kenya

Une question particulièrement urgente est l'inscription de EPN au Kenya, ce qui permettra d'entrer en contact direct avec les bailleurs de fonds (en ce moment, le compte de EPN est au nom de CISS-PP). Avec le changement de gouvernement au Kenya, il y a plus d'optimisme et le secrétariat suit avec l'avocat afin d'accélérer l'inscription. Au cours de la dernière réunion du conseil en octobre, les fiches d'inscriptions et les autres documents importants y afférents ont été remplis et signés. Ils ont été soumis à l'avocat pour être transmis au Conseil des ONG.

5.2 Elargir la base de soutien

Le secrétariat avec le soutien du conseil a essayé d'élargir sa base de soutien en contactant et en visitant plusieurs organisations y compris le Service Mondiale pour l'église (CWS), CAFOD, Christian Aid, CORE, Action Aid et l'OMS. Les discussions se poursuivent avec certaines de ses organisations particulièrement dans le domaine du VIH/SIDA.

5.3 La mise en place du personnel à Ouagadougou, Burkina Faso

Finalement, l'opportunité tant attendue d'être plus actif en Afrique francophone est là ! EPN a ouvert un nouveau bureau à Ouagadougou au Burkina Faso sous le nom de "EPN Réseau Pharmaceutique Œcuménique".

Après avoir travaillé trois mois au siège social de EPN à Nairobi, le pharmacien suisse Hans Peter Bollinger a commencé à travailler à Ouagadougou en fin octobre 2003 en qualité de chargé de programme EPN pour l'Afrique francophone. L'hôte de EPN au Burkina Faso est l'"Office de Développement des Églises Évangéliques" (ODE), une organisation impliquée dans la coopération de développement depuis plus de 30 ans. Elle met en oeuvre et coordonne plusieurs projets d'institutions ecclésiastiques. Cette extension du secrétariat de EPN qui avait été planifiée depuis longtemps a pu finalement être effective grâce à une bonne collaboration entre EPN Nairobi, EED Bonn (Service Allemand de Développement de l'Église qui assure le financement du poste du directeur de programme pour une période de trois ans) et le Pasteur Samuel Yaméogo. Et juste avant que le Pasteur Samuel parte en retraite en fin 2003 après 31 ans à la tête de l'ODE ! Plus de 60 employés de l'ODE ont ensemble offert un accueil chaleureux à H.P. Bollinger. De même, le nouveau Secrétaire Exécutif de l'ODE, le Pasteur Etienne Bazié a été bien informé de la coopération ODE/EPN dès le début. Au sein du grand immeuble de l'ODE, il a été alloué au chargé de programme EPN un bureau avec assez de place pour un élargissement. Le téléphone a été installé peu de temps après et donc l'accès à internet et au système de email est assuré - un des outils le plus important pour un réseau de nos jours.

EPN est résolu à avoir de bon contact et une bonne collaboration au Burkina dans le domaine des médicaments et ce, à travers une bonne relation avec l'ODE, toute chose qui aidera par conséquent à poser un bon fondement pour le travail en Afrique francophone.

5.4 Projection pour 2004

Le travail en 2004 sera guidé par le plan stratégique 2004 à 2006 et les domaines que les membres ont identifié. Le travail inclura la mise en oeuvre d'un programme dans le domaine du VIH/SIDA dans au moins un pays pilote, le développement du réseau et le renforcement de la communication du réseau, et la production d'un rapport sur l'étude de base en vue de la planification des activités spécifiques au niveau national afin d'accroître l'accès aux médicaments essentiels. Une poursuite de 2003 est notamment le parachèvement et la dissémination du rapport ODM de même que la mise en oeuvre du suivi nécessaire. Avec ces activités planifiées, il y a nécessité à élargir la base de soutien de EPN. Par conséquent, la collecte des fonds sera aussi une activité importante. Le personnel de l'équipe de EPN a été encouragé par l'appropriation croissante du réseau et a foi et beaucoup d'optimisme en une année 2004 productive.

Eva M. A. Ombaka,

Coordinatrice, Réseau Pharmaceutique Oecuménique

Traduction: Charisma Translation (Mme Christelle Mrangaye Kalwoulé, Ouagadougou)

6. ABRÉVIATIONS

AIS	Action International pour la Santé
AMFA	Médicaments à Prix Abordable pour l'Afrique
APROMESTO	Association Protestante des Oeuvres Médico-Sociales du Togo
ARV	Antirétroviraux
BUFMAR	Bureau des Formations Médicales Agréées au Rwanda
CAFOD	Catholic Agency for Overseas Development
CBC	Cameroon Baptist Church
CDC	Centre for Disease Control and Prevention
CCIH	Christian Connections for International Health
CEDMAP	Centre for Drug Management and Policy
CETA	Conférence des Églises de Toute l'Afrique
CFP	Country Focal Point, Point Focal du Pays
CHAK	Christian Health Association of Kenya
CHAZ	Christian Health Association of Zambia
CICR	Comité International du Croix Rouge
CISS	Community Initiatives Support Services
COE	Conseil Œcuménique des Églises
CORAT	Christian Organizations Research and Advisory Trust of Africa
CORE	Communities Responding to the HIV/AIDS Epidemic
CSSC	Christian Social Sciences Commission
CWS	Church World Service

DIFAEM	Deutsches Institut fuer Aerztliche Mission
DMRUD	Drug Management and Rational Use of Drugs
DOCS	Doctors on Call for Service
DTC	Drug & Therapeutic Committee
EDM	Essential Drugs and Medicines Policy
EEC	Église Évangélique du Cameroun
EED	Evangelischer Entwicklungsdienst Deutschland
EHAIA	Initiative œcuménique de lutte contre le VIH/SIDA en Afrique
EPN	Ecumenical Pharmaceutical Network-Réseau Pharmaceutique Œcuménique
FBO	Faith Based Organizations
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
CISMA	Conférence Internationale sur le SIDA et les Maladies Sexuellement Transmissibles en Afrique
ICIUM	International Conference on Improving use of Medicines
IPASC	Institut Panafricaine de la Santé Communautaire
JMS	Joint Medical Store
MAP	Medical Assistance Program
MEDS	Mission for Essential Drugs and Supplies
MSF	Médecins Sans Frontières
NIS	Newly Independent States
ODE	Office de Développement des Églises Évangéliques
ODM	Organisation sur la distribution en médicaments
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PACANet	Pan African Christian Aids Network
PAG	Pharmaceutical Advisory Group
PAT	Pharmaceutical Assistant Training Program
PCC	Presbyterian Church of Cameroon
PLWA	People Living With AIDS
PURM	Promouvoir l'Usage Rationnel des Médicaments
PPVIH	Personne vivant avec le VIH/SIDA
RDC	République Démocratique du Congo
SADC	Southern Africa Development Community
SEAM	Strategies For Enhancing Access to Medicines
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SIPAA	Support to International Partnership against AIDS in Africa
TICH	Tropical Institute of Community Health and Development
TME	Transmission Mère Enfant
UNICEF	United Nations International Children's Education Fund
USAID	United States Agency for International Development
WCRP	World Conference on Religion and Peace
WHO	World Health Organization

7. ANNEXES

Annexe 7.1 Liste des participants à la réunion PAG et à la réunion stratégique, sept 30 - oct 4, 2003, Genève.

<u>Participants à la Réunion Stratégique, Octobre 2 à 4, 2003:</u>	
Aja, Godwin Department of Health Sciences Babcock University P.O. Box 21244 Ikeja - Lagos. Nigeria gndaja@yahoo.co.uk	Akinyemi, A. A. Christian Health Association of Nigeria(CHAN) P.O. Box 6944, Jos Plateau State. Nigeria chan@hisen.org or akinyem@yahoo.com
Chana, Robert Presbyterian Church in Cameroon P.O. Box 19, Synod Office, Buea, South West Province. Cameroon chana_robert@yahoo.co.uk	De Vries, Christina Medical Coordination Secretariate, ICCO/UCN, P.O. Box 456, 3500 AL Utrecht. The Netherlands c.de.vries@kerkinactie.nl
Stella, Feka Service Catholique de Sante, P.O. Box 767. Cameroon scs.medicament@camnet.cm	Ebskamp, Kees JMS Joint Medical Stores P.O. Box 4501, Kampala, Uganda store@jms.co.ug or manager@jms.co.ug
Buckle, Gilbert National Catholic Secretariat P.O. Box KA 9712, Airport. Accra. Ghana gbuckle@hotmail.com	Cebotarencu, Natalia DRUG Info Moldova P.O. Box 2, Chisinau Moldova epn_nis@yahoo.com
Wolo, Jérôme Dispensaire Kirkissoye P.O. Box 10137 Niamey, Niger dispkirk@intnet.ne	Kalimwabo, Camille Bureau de Formation Médicale agrée au Rwanda (BUFMAR) P.O. Box 716, Kigali. Rwanda. bufmar@rwanda1.com
Okaalet, Peter Medical Assistance Programme; P.O. Box 21663-00505, Nairobi. Kenya pokaalet@map.org	Kandeke, Chipupu Churches Health Association of Zambia P.O. Box 34511, Lusaka, Zambia kandeke@zamnet.zm
Kintaudi, Leon ECC, DR Congo P.O. Box 75, Avenue of Justice Kinshasa, DR Congo leonkintaudi@sanru.org	Poddar, Dipti Prakash West Bengal Voluntary Health Association 19 A Dr. Sundari Mohan Avenue KOLKATA -700014, West Bangal, India Poddar_dr@rediffmail.com
Wagner, Ursula and Richard AMFA, P.O. Box 62229 Marshall town 2107 South Africa ursulaw@holland.co.za	Macatta-Yambi, Marsha Christian Social Services Commission, P.O. Box 9433 Dar es Salaam, Tanzania marsha@cssctz.co.tz or cssc@cssctz.co.tz

Banda, Marlon 7 Old Grange Avenue, Ballymena BT42 2EA, Northern Ireland marlonbanda@ukonline.co.uk	Petersen, Albert DIFAEM P.O. Box 1307 7200 Tübingen, Germany amh@difaem.de or albpetersen@gmx.de
Masiga, Jane Mission for Essential Drugs and Supplies, P.O. Box 14059-00800, Nairobi -Kenya jmasiga@meds.or.ke	Ombaka, Eva Ecumenical Pharmaceutical Network P.O. Box 73850 Nairobi, KENYA epn@wananchi.com
Bollinger, Hans Peter EPN c/o ODE, B.P. 108 Ouagadougou. Burkina Faso epn.faso@cenatrin.bf	Ogola, Sheila Ecumenical Pharmaceutical Network P.O. Box 73850 Nairobi, KENYA. epn@wananchi.com
Budge-Reid, Heather 196 rue du Reculet 01710 Thoiry. France heatherbr@kclinfo.com	Kirkwood, John 196 rue du Reculet 01710 Thoiry. France heatherbr@kclinfo.com

Participants à la Réunion PAG Sept 30 + Oct 1, 2003: Comme Réunion Stratégique plus:

Kim, Jim World Health Organization, Geneva kimj@who.int	Hogerzeil, Hans WHO/EDM, Geneva hogerzeilh@who.int
Lusi Lyn Doctors on Call for Service Goma, Congo DRC; B.P. 540 Gisenyi, Rwanda docsgoma@softhome.net	Besten, H.W.A den International Dispensary Association (IDA) P.O. Box 37098 1030 AB Amsterdam. Netherlands h.besten@ida.nl
Waugh, Rebecca Church World Service, 475 Riverside Dr, Suite 700 NY 11418, USA rwaugh@churchworldservice.org	Schleiden-Schmid, Ilse Action Medeor e.V St. Toeniser Str. 21, D-47918 Toenisvorst, Germany Schleiden- schmid@medeor.org
Pécoul, Bernard Campaign for Access to Essential Medicines Médecins Sans Frontières (MSF), Geneva bernard.pecoul@geneva.msf.org	Upham, Garance TBC -The Bell Consultants, France tbc@thebellsconsultants.net
Yonkeu, Irene Eglise Evangelique du Cameroon P.O. Box 89 Douala Cameroon tankouarène@yahoo.fr	Miglietta, Guido Caritas Italiana P.O. Box V. le Baldelli, 41-00146, ROMA. Italy gmiglietta@caritasitaliana.it
Kuepper Ute Misereor P.O. Box 1460, 52064 Aachen	Ulrich, Ruediger Claus (WEM) Normannenweg 17-21

Germany kuepperf@misereor.de	20537 Hamburg, Germany ullrich@wem-hamburg.de
Padgett, M Donald Interchurch Medical Assistance P.O. Box 429, New Windsor, MD 21776, USA donpadgett@interchurch.org	Ariege, René (Interpreter WCC) Quai Philippe Godet 2 CH 2000 NEUCHATEL . Switzerland nicor.ariege@bluewin.ch

Annexe 7.2 Participants des organisations confessionnelles de la santé au cours PURM 2003 à Kigali / Rwanda

Nickson, Patricia (facilitateur) Profession: Dean Institut Panafricain de Santé Communautaire B.P. 226 Arua, Uganda Email : ipasc@liverpool.ac.uk	Bollinger, Hans Peter Profession: Pharmacien Ecumenical Pharmaceutical Network EPN P.O. Box 73860, Nairobi, Kenya Email: epn@wananchi.com
Mandro, Abizo Profession: Infirmier Institut Panafricain de Santé Communautaire BP 226, Arua, Uganda Email: diguna-c@bushnet.net	Ntumba Muela, Jacky Profession: Pharmacien Centre Médicale Evangélique Nyankunde P.O. Box 21285, Nairobi, Kenya Email: cmenyan@cmenyan.uuplus.com
Uwamwezi Munyakazi, Lisa Profession: Pharmacien Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR) B.P. 3723 Kigali, Rwanda Email: lmunyakazi@yahoo.fr	Yonkeu Tankoua, Irène Eulalie Profession: Pharmacien Eglise Evangélique du Cameroun Service de Pharmacie Œuvre Médicale EEC P.O. Box 89 Douala, Cameroun Email: tankouarene@yahoo.fr

Copyright © EPN Ecumenical Pharmaceutical Network, Kenya, 2004. Tous Droits Réservés.