

Rapport Annuel 2009

EPN

Ecumenical Pharmaceutical Network
Réseau Pharmaceutique CÉcuménique



Services pharmaceutiques de qualité, équitables et avec compassion pour tous

A propos de l'Image de Couverture

Promouvoir l'usage rationnel des médicaments: L'image de couverture est une illustration visant à promouvoir les **Directives de l'EPN pour les services pharmaceutiques efficace**. Les directives ont été élaborées afin d'aider les Systèmes Sanitaires de l'Eglise pour maximiser l'accès aux médicaments essentiels. Cette année, le secrétariat de l'EPN tient à accorder une attention particulière à la promotion du respect des directives par les membres. Pour plus d'informations:

info@epnetwork.org, www.epnetwork.org

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS ET ACRONYMES
A PROPOS DE L'EPN
MESSAGE DU PRESIDENT DU CONSEIL
MESSAGE DE LA DIRECTRICE GENERALE

PROGRAMME 1

DEVELOPPEMENT D'UN RESEAU ACTIF AYANT UN IMPACT ACCRU

1. Développement des outils de communication pour l'échange d'information
2. Réunions internationales
3. Réunions locales
4. Renforcement du réseau
5. Questions relevant du conseil

PROGRAMME 2

MAXIMISER L'ACCES AUX MEDICAMENTS ESSENTIELS POUR LES SERVICES SANITAIRES CONFES-
SIONNELS ET LEURS CLIENTS

1. Réunions de feedback sur les études de base sur l'accès
2. Atelier sur les compétences de gestion des médicaments
3. Cartographie des ressources humaines pharmaceutiques
4. Plaidoyer sur AMR et les activités de maîtrise
5. Formation sur la gouvernance pour les conseils d'OIR anglophones impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique
6. Formation sur la gouvernance pour les conseils d'OIR francophones impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique
7. Elaboration d'un cursus pour soutenir la prestation de services pharmaceutiques
8. Normes pour les pratiques dans les pharmacies hospitalières
9. Projet des médicaments pour les enfants

PROGRAMME 3

ACCROITRE LA CAPACITE DES LEADERS D'EGLISES ET DES SERVICES SANITAIRES CONFES-
SIONNELS A REpondre AU GRAND DEFi DU TRAITEMENT DU VIH & SIDA

1. Formation de base sur le traitement du VIH et sida
2. Guide sur le traitement pour les leaders d'Eglises
3. Mission d'Inde sur la production des ARV

ADMINISTRATION

1. Elaboration de documents politiques
2. Ressources humaines

FINANCES

1. Rapport financier

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ACS	Association Chrétienne de la Santé
AIS Afrique	Action Internationale de la Santé - Afrique
AMR	Résistance aux antimicrobiens
APROMESTO	Association Protestante des Œuvres Médico-sociales et Humanitaires du Togo
ARV	Antirétroviraux
ASSOMESCA	Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en RCA
BUFMAR	Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda
CBC	Cameroon Baptist Convention
CBCA	Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique
CHAK	Association Chrétienne de la Santé du Kenya
CHAM	Association Chrétienne de la Santé du Malawi
CHAZ	Association Chrétienne de la Santé de la Zambie
COE	Conseil œcuménique des Eglises
CRS	Catholic Relief Service
CSSC	Christian Social Services Commission
DIFAEM	Institut allemand des missions médicales
DSO	Organisation d'Approvisionnement en Médicaments
EAA	Assemblée de l'Alliance Œcuménique «Agir ensemble»
ECC-DOM	Eglise du Christ au Congo - Direction des Œuvres Médicales
ECWA	Evangelical Church of West-Africa
EED	Service des Eglises Evangéliques en Allemagne pour le Développement
EHAIA	Initiative Œcuménique de Lutte contre le VIH/SIDA en Afrique
EPN	Réseau Pharmaceutique Œcuménique
FM	Fonds mondial
FOSA	Formation sanitaire
FOSAC	Formation sanitaire confessionnelle
GARP	Partenariat Mondial pour la Résistance aux Antibiotiques
ICAT	Infection Control Assessment Tool (Outil d'évaluation de la lutte contre les infections)
ICCO	Organisation Inter-églises de Coopération au Développement
IEC	Information, éducation, communication
JMS	Joint Medical Store
KEMRI	Kenya Medical Research Institute
MEDS	Mission for Essential Drugs and Supplies
MEMS	Mission for Essential Medical Supplies
MeTA	Medicine Transparency Alliance

MSH	Management Sciences for Health (Centre pour la gestion de médicaments)
OCASC	Organisation Catholique pour la Santé au Cameroun
OIR	Organisation d'inspirations religieuses
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
OSC	Organisation de société civile
PEPFAR	Plan d'Urgence du Président des Etats-Unis contre le SIDA
POS	Procédures opérationnelles standard
PpIM	Pain pour le Monde
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RCA	République centrafricaine
RDC	République démocratique du Congo
ReAct	Action on Antibiotic Resistance
sida	Syndrome d'immunodéficience acquis
SPS	Strengthening Pharmaceutical Systems
UCC	Eglise unie du Canada
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
UNITAID	Facilité Internationale d'Achat des Médicaments contre la tuberculose, le paludisme et le VIH
USAID	Agence des Etats-Unis pour le Développement International
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
ZACH	Association Chrétienne de la Santé du Zimbabwe

A PROPOS DE L'EPN

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) est une organisation chrétienne indépendante à but non lucratif qui œuvre pour accroître l'accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques à travers les systèmes sanitaires d'Eglises.

Origine

L'EPN a débuté en 1982, lorsqu'une réunion de consultation avait été convoquée par la Commission médicale chrétienne (CMC) du Conseil œcuménique des Eglises (COE) dans l'optique de fournir des conseils techniques et le soutien aux organismes confessionnels fournissant des services pharmaceutiques.

En 1997, le programme pharmaceutique dans son appellation d'alors, est déplacé de Genève pour Nairobi et, en 2004, une association mutuelle non gouvernementale connue sous l'appellation de Réseau Pharmaceutique Œcuménique avait été agréée pour continuer avec les travaux.

Depuis la mise en place de ce réseau, l'adhésion est ouverte aux associations chrétiennes de la santé (ACS), organisations d'approvisionnement en médicaments (DSO), formations sanitaires confessionnelles (FOSAC) et autres organisations et personnes apparentées. Actuellement, l'EPN compte plus de 100 membres dans 37 pays du monde entier particulièrement en Afrique sub-saharienne.

Notre vision

Un partenaire international pour des services pharmaceutiques de qualité, équitables et avec compassion pour tous.

Notre mission

Apporter un appui aux Eglises et aux systèmes sanitaires confessionnels pour la prestation des services pharmaceutiques de qualité, équitables et avec compassion.

Nos valeurs

Les valeurs de l'EPN trouvent leur fondement dans les enseignements du Christ et le désir de soutenir les vertus qui rehaussent la dignité de l'humanité à savoir:

- L'intégrité
- La compassion
- Le respect des autres
- La conscience professionnelle
- L'apprentissage continue
- Le professionnalisme
- L'impartialité



MESSAGE DU PRESIDENT DU CONSEIL

Chers Membres de l'EPN, Partenaires et Donateurs de l'EPN, Amis de l'EPN
Chaleureuses salutations

L'année vient de se terminer. Nous réfléchissons aux 12 mois précédents - où sont-ils passés? Tous les jours très chargés. Mais si nous sommes honnêtes - avons-nous bougé quelque chose? Avons-nous changé le monde?

Non.

Mais vous attendiez-vous à quelque chose de différent? Changer le monde n'est pas notre objectif. On s'attendait à la même chose du Messie - et les gens furent déçus par la suite parce que le Roi n'a pas changé le monde. Mais il a changé la vie des particuliers, il tourna le désespoir en espoir, les ténèbres en lumière, de la haine en amour. A travers Jésus on nous montre la stratégie et la méthodologie pour se déplacer vers ce nouveau royaume. L'objectif global pour nous n'est pas un « nouveau monde », sans la pauvreté, la maladie, la souffrance ou la guerre. Cela ne peut pas être atteint. L'objectif est plein de petits morceaux d'un nouveau monde en tant que petits « projets pilotes ». Ceux-ci peuvent être atteints chez les particuliers, dans certaines formations sanitaires, dans des petits programmes et projets, là où nous sommes. Ces différences peuvent être affichées. Le suivi et évaluation final n'est pas notre tâche, ceci avait été sous-traitée à une excellente équipe appelée la Trinité (Le Père, le Fils et le Saint Esprit).

En regardant en arrière, en tant que l'EPN, nous n'avons pas changé la situation pharmaceutique dans les organisations d'inspirations religieuses (OIR). Mais nous avons été en mesure de démontrer par nos « petits projets pilotes » que les différences sont possibles:

- L'augmentation de la qualité des services pharmaceutiques en abordant des questions de résistance aux antibiotiques (une de nos principales activités en 2009), en se concentrant sur les formations et les politiques de gouvernance pour les conseils d'OIR impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique.
- L'augmentation de la qualité des produits pharmaceutiques grâce à l'intensification des installations de laboratoire par les organisations membres de l'EPN comme MEDS (encore une fois félicitations à l'occasion de la préqualification du laboratoire par l'OMS!) et grâce au projet d'échantillonnage et de tests groupés.

Il y a beaucoup d'autres exemples qui seront expliqués dans le rapport annuel.

L'EPN a continué en 2009 à discuter des questions de traitement du VIH & sida avec des leaders d'Eglises pour les convaincre de soutenir le traitement car les médicaments antirétroviraux sont en mesure de sauver des vies.

En 2009, les membres de l'EPN et particulièrement le secrétariat a travaillé très dur pour développer le nouveau plan stratégique. Une autre tâche qui n'était pas facile était de

convaincre les membres de l'EPN du paiement des frais de cotisation. Le site a été remanié, le personnel et les membres de l'EPN ont assisté à de nombreuses réunions locales et internationales et des conférences et ont réussi notablement en abordant les questions pharmaceutiques et ont rendu l'EPN visible. Les projets et les activités dans les pays francophones ont pris de l'ampleur et de l'adhésion de ces pays est en pleine croissance.

Donna Kusemererwa, récemment nommée directrice générale de l'EPN a pris ses responsabilités d'une manière digne d'éloges. Dans la même période Eva Ombaka, l'ancienne coordinatrice de l'EPN 1992-2008, a officiellement pris sa retraite de la direction active de l'EPN. Je leur suis très redevable à tous les deux pour avoir géré la transition d'une manière excellente.

Je saisis cette occasion pour également remercier non seulement Donna Kusemererwa mais chaque membre individuel du personnel aussi. Y compris ceux qui ont déjà évolué comme Lilies Njanga et Eva Ombaka, je tiens à dire que vous avez fait un grand travail de poser les bases de l'EPN! En fin et surtout, merci à mes collègues du conseil pour toute l'aide et l'encadrement.

2010 ne sera pas une année facile pour l'EPN. Nous devons tous comprendre que la situation financière est très grave. Les donateurs ne sont pas capables de maintenir leur niveau de soutien précédent. La question est: Comment pouvons-nous maintenir le niveau des activités/projets de l'EPN et le niveau du personnel (ne parlant pas de l'expansion qui serait nécessaire)? Comment organiser le Forum de l'EPN en mars 2010 avec un budget réduit?

Une réponse à tout ceci est à nouveau la même demande à vous tous, en tant que membres, partenaires et amis de l'EPN d'examiner comment ce problème peut être résolu. Veuillez réfléchir à votre propre position envers l'EPN: Avez-vous ou votre organisation profité des activités de l'EPN ? Comment avez-vous ou votre organisation soutenu le secrétariat et le réseau en tant que telle?

L'EPN considère les relations comme ingrédients clés du succès. C'est pourquoi nous avons maintenu nos contacts avec l'OMS, le COE, l' AIS-Afrique (Action international de la santé – Afrique) ainsi qu'avec nos donateurs et nous avons l'intention de continuer à les renforcer et à les construire davantage. En outre, nous tenons à identifier de nouveaux partenaires et donateurs de l'EPN. Avez-vous des idées??? Malgré cela, nous devons aussi bien réfléchir à la façon de devenir indépendant des donateurs pour la durabilité.

Ceux-là, ce sont beaucoup de points d'interrogation, beaucoup de défis. Mais ensemble, nous sommes en mesure de trouver des réponses pour stabiliser et développer l'EPN davantage.

Dans cette lumière, je vous souhaite à tous une merveilleuse et paisible nouvelle année. Que Dieu vous bénisse!

Albert Petersen
Président du Conseil de l'EPN
Décembre 2009



MESSAGE DE LA DIRECTRICE GENERALE

Je tiens à féliciter tous nos membres et partenaires pour la conclusion réussie de l'année et à vous souhaiter une heureuse et prospère année 2010.

Pour beaucoup d'entre nous, 2009 a été une année difficile comme les effets de la crise financière mondiale ont ramené de nouvelles réalités sur la vulnérabilité des organisations comme la nôtre. Toutefois, la grâce et l'amour de Dieu ont continué à toujours être présents ce qui nous permet de passer l'année et de tendre la main à la nouvelle année avec confiance.

Nous avons passé beaucoup de temps en 2009 à l'élaboration du plan stratégique de l'EPN pour 2010-2015. Pendant le processus, nous avons été invités à réfléchir à l'enseignement de l'Evangile de Marc 10:51. Jésus, qui est Dieu, ne prend pas à la légère ce que c'est l'aveugle Bartimée veut de lui, mais il l'invite à prendre la parole et à exprimer ses désirs. Ce passage présente un défi continu pour nous, au secrétariat. D'une part, il semblerait tellement évident ceux que sont les besoins pharmaceutiques des Eglises, et donc quel type de soutien le secrétariat de l'EPN devrait fournir. Toutefois, dans le passage, il semblerait qu'il faudrait sans cesse engager ceux que nous cherchons à servir et découvrir d'eux ce qui serait le mieux pour nous de faire. En tant que tel le défi est ainsi à relever pour nos membres. Nous vous invitons à continuer de partager avec nous et de nous conseiller sur quels types d'interventions sont nécessaires pour répondre aux besoins pharmaceutiques du secteur de l'Eglise.

Nous remercions Dieu pour les contacts que nous avons établis et renouvelés au cours de l'année et plus particulièrement avec les Eglises actives en matière de santé en Papouasie-Nouvelle-Guinée, au Burundi, en Namibie et au Lesotho. Nous allons continuer à investir pour améliorer la communication avec tous nos membres et partenaires. Notre site web réorganisé www.epnetwork.org est l'une de telles avenues et je vous invite à trouver du temps pour le consulter.

Au secrétariat, parmi les changements les plus importants au cours de l'année, citons la démission de notre membre du conseil Francis Gondwe anciennement de l'Association Chrétienne de la Santé du Malawi (CHAM) et le départ de Lilies Njanga qui avait travaillé avec l'EPN pour un certain nombre d'années et était connue par beaucoup d'entre vous. Nous tenons à les remercier grandement de leur contribution à l'EPN et nous leur souhaitons les bénédictions de Dieu pour la continuation du long chemin de vie.

Je suis reconnaissant pour tout le soutien que j'ai reçu depuis que j'ai pris

le manteau à l'EPN au début de 2009. Je tiens particulièrement à apprécier mon prédécesseur, Eva Ombaka qui a fait de son mieux pour s'assurer que la transition se soit faite en douceur et qui continue à partager sa richesse de connaissances et d'expériences avec le secrétariat et le réseau.

Nos principaux partenaires: Pain pour le Monde, ICCO, Misereor, le programme SPS soutenu par l'USAID de MSH, EED, DIFAEM, ReAct et l'Eglise unie du Canada (UCC) ont continué à rester engagé à l'EPN et aux causes pour lesquelles nous travaillons ensemble. Je ne peux pas tous vous remercier assez. Et à tous les membres qui ont participé et soutenu les différentes activités de 2009 et à tous ceux qui nous ont maintenus dans leurs cœurs et prières, *Asanteni Sana!* Merci beaucoup!

Nous continuons à compter sur l'appui de tous nos membres et partenaires et nous regardons vers l'avenir avec l'espoir et la foi.

Donna Kusemererwa

PROGRAMME I

DEVELOPPEMENT D'UN RESEAU ACTIF AYANT UN IMPACT ACCRU

1. Développement des outils de communication pour l'échange d'information

1.1 Publications de l'EPN

Netlink: Trois numéros de *Netlink* ont été publiés en anglais et en français et distribués aux 245 et 218 lecteurs.

e-Pharmalink: Cinq numéros d'*e-Pharmalink* ont été distribués aux 350 lecteurs abonnés.

Contact: Numéro 187 du magazine *Contact* a été publié en janvier 2009. L'EPN publie *Contact* une fois par an au nom du Conseil œcuménique des Eglises (COE). Le thème de l'édition était « *Médicaments Essentiels en Soins de Santé Primaires* ». 1000 exemplaires en anglais ont été produits et distribués dans plus de 15 pays. Pour la version française, 500 exemplaires ont été produits et distribués.

Rapport annuel 2008: 115 exemplaires de la version anglaise du rapport annuel ont été imprimés et distribués aux membres et partenaires. La version française a également été distribuée (50 exemplaires). Une version électronique dans les deux langues est disponible pour le téléchargement à partir du site Web.

Pharmalink: Un numéro de *Pharmalink* a été produit sur la résistance aux antimicrobiens (AMR en sigle anglais). La publication a été développée en grande partie à partir des contributions des participants qui ont assisté à l'atelier sur l'AMR à Moshi en novembre 2008.

1.2 Traduction des documents clés en français

Le document d'appel à l'action de l'EPN et le résumé du rapport de l'atelier sur l'AMR de Moshi ont été traduits en français et diffusés. Les outils pour la conduite des études cartographiques des ressources humaines, le rapport annuel, le rapport du Forum, *Pharmalink* et *Contact* ont également été traduits.

2. Réunions internationales

2.1 Conférence des ACS en Afrique

Les associations chrétiennes de la santé (ACS) en Afrique ont tenu leur réunion bisannuelle à Kampala, les 23-27 février 2009. La conférence a réuni 76 participants venus d'Afrique, d'Europe et des États-Unis d'Amérique et le thème était *La Création de Partenariats pour le Renforcement du Système de Santé en Afrique*.

EPN était représenté par le président du conseil, Albert Petersen, ainsi que d'autres membres du conseil Francis Gondwe et Ndilta Djékadoum. Le président du conseil a profité de l'occasion pour encourager les ACS présentes à renouveler leurs contacts et affiliations avec l'EPN. A l'assemblée générale les ACS ont résolu que la plate-forme devrait continuer à être tenue par l'Association Chrétienne de la Santé du Kenya (CHAK) pendant encore 2 ans.

2.2 Groupe d'experts sur le troisième défi mondial de la sécurité des patients

En mars 2009, Eva Ombaka a assisté à une réunion à Genève du *groupe d'experts de l'OMS sur l'usage rationnel des médicaments et la réglementation sous l'égide de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients*. Le groupe de travail a été constitué pour rédiger un chapitre du plan mondial de travail pour traiter la résistance antimicrobienne.

2.3 Groupe consultatif international MeTA

Eva Ombaka, la conseillère technique de l'EPN, a continué de faire partie du groupe consultatif international MeTA et assisté à des réunions régulières du groupe à Londres en avril et novembre 2009.

2.4 Séminaire de l'OMS sur les politiques pharmaceutiques nationales à Genève

Anke Meiburg, chargée du programme francophone, a assisté à un atelier technique de 5 jours à Genève les 21 au 24 avril 2009. Le séminaire qui s'est déroulé en français visait à fournir aux pharmaciens des pays francophones des informations actuelles sur diverses questions pharmaceutiques.

2.5 Consultation de l'OMS sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

Donna Kusemererwa a représenté l'EPN à la consultation tenue en mai 2009 à Cartigny en Suisse. La consultation visait à fournir un forum pour le personnel technique du département de l'OMS pour la santé publique et la propriété intellectuelle, d'avoir un dialogue avec les ONG sur les progrès de la mise en œuvre de la stratégie mondiale et du plan d'action.

La réunion a souligné le fait que de nombreuses ONG compétentes se penchent sur les questions de la propriété intellectuelle et étant donné que l'EPN se concentre sur la prestation des services, ceci est un domaine dans lequel l'EPN pourrait se tenir en retrait. La réunion a également fourni l'occasion de renouveler les liens avec Natalia Cebotarenco qui dirige CoRSUM (anciennement Drug Info Moldova), membre associé de l'EPN.

2.6 OXFAM/AIS-Afrique réunion de sociétés civiles

Dans le cadre de leur campagne Stop aux Ruptures des Stock, AIS Afrique et Oxfam ont organisé un atelier de travail de 25 organisations de société civile (OSC) pour définir des stratégies pour réduire les ruptures de stock des médicaments essentiels dans les formations sanitaires publique et améliorer l'accès aux médicaments essentiels en Afrique. EPN a été représenté à la réunion tenue à Addis-Abeba, les 4-6 mai 2009 par Charles Kimani de MEDS. M. Kimani a présenté un document sur le rôle des OIR dans l'achat de médicaments en Afrique. La réunion a eu lieu avant la quatrième réunion de Conférence des ministres africains de la santé (CAMH4). Le thème de CAMH4 était *L'accès universel aux services de qualité de santé: Améliorer la santé maternelle, néonatale et des enfants*. La réunion des OSC a pu contribuer aux résolutions qui ont été adoptées par le conseil des ministres.

2.7 Réunion OMS sur les médicaments pour les enfants

Eva Ombaka a assisté à une réunion de deux jours à Genève en mai 2009 qui a réuni une grande diversité d'acteurs travaillant dans le domaine des médicaments pour les enfants. Lors de la réunion la Dr Ombaka a donné un bref exposé sur les travaux que l'EPN effectuait pour documenter la situation concernant la disponibilité des médicaments pour les enfants dans le secteur sanitaire confessionnel.

2.8 Assemblée mondiale de la Santé

La 62e Assemblée mondiale de la Santé a eu lieu à Genève, les 18-22 mai 2009. L'assemblée de cette année a abordé des questions dont la pandémie de la grippe, les soins de santé primaires et les progrès sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. L'EPN n'a pas été directement impliqué dans l'assemblée, mais a profité de l'occasion pour lancer la campagne de lutte contre l'AMR en collaboration avec ReAct. Voir le programme 2 pour les détails.

2.9 Réunion technique mondiale de SPS

La réunion technique mondiale de SPS tenue les 18-23 mai, était destinée au personnel SPS du siège social à Arlington et ceux des bureaux extérieurs de se réunir pour apprendre et partager. Les partenaires de SPS notamment l'EPN ont été invités à assister à certaines sessions de la réunion. L'EPN a été représenté à la réunion par Eva Ombaka et Donna Kusemererwa. Elles ont partagé les efforts de l'EPN axés sur l'AMR et les expériences utilisant des leaders d'Eglises en tant que moyens d'atteindre les communautés et favoriser le changement. L'événement a été l'occasion pour les représentants de l'EPN d'interagir avec le personnel du SPS de partout dans le monde et d'avoir une meilleure compréhension du programme et la place de l'EPN là dedans.

2.10 Conférence CCIH

Christian Connections in International Health (CCIH) est une organisation qui réunit des praticiens en matière de santé internationale, principalement des États-Unis, mais de plus en plus d'organismes partenaires de partout dans le monde. La conférence CCIH annuelle a eu lieu à Buckeystown Maryland, les 23-25 mai 2009. La conseillère technique et la directrice générale ont assisté à une partie de la conférence en raison de sa proximité et sa coïncidence avec la réunion mondiale du SPS. L'EPN a eu l'occasion au début de la réunion de faire une brève présentation.

3. Réunions locales

3.1 Réunion de ICCO sur l'indice ATM

EPN a été chargé d'accueillir une réunion co-sponsorisée par Hivos, ICCO et la Fondation pour l'accès aux médicaments à Nairobi en Février 2009. La réunion a donné l'occasion aux ONG et aux organisations de la société civile en Afrique, à examiner et à apporter leurs contributions à l'indice de l'accès aux médicaments. Cet indice est un outil qui vise à mesurer dans quelle mesure les fabricants de produits pharmaceutiques adoptent des pratiques qui augmentent l'accès aux médicaments.

3.2 Réunion des partenaires de Pain pour le Monde

Une réunion a eu lieu pour les partenaires de Pain pour le Monde (PpIM) au Kenya en février 2009. Le but de cette activité était que les membres du conseil de PpIM puissent rencontrer des partenaires dans les projets qu'ils financent et apprendre ce qu'ils faisaient. La plupart des organismes qui ont participé travaillent dans le domaine de la construction de la paix et la résolution des conflits. L'EPN a eu l'occasion de faire une présentation pour informer l'auditoire sur les travaux en cours avec un accent particulier sur les activités dans le cadre du programme du VIH & sida.

3.3 Formation sur l'audit commun

Un programme de formation sur l'audit commun sur 2 semaines organisé par l'Action Medeor de l'Allemagne a été tenu à CHAK Guesthouse à Nairobi en avril 2009. Ont assisté à la formation du personnel du MEDS, JMS, CHAM et Action Medeor International, tous membres de l'EPN. La formation était destinée à renforcer les capacités des organisations de la région à procéder aux audits pharmaceutiques communs. La participation de certains des membres de l'EPN a été appuyée par DIFAEM.

3.4 Campagne de AIS de Stop aux Ruptures des Stocks

La chargée de la communication de l'EPN, Angela Mutegi, a participé dans une série de réunions dans les premier et deuxième trimestres avec AIS Afrique et d'autres partenaires pour développer la campagne de Stop aux Ruptures des Stocks. La campagne, qui est soutenue par Oxfam et Open Society Institute est destinée à sensibiliser la population sur le manque des médicaments, en particulier dans les formations sanitaires publiques et demande à tous les acteurs concernés de rectifier la situation. Mme Mutegi a également représenté l'équipe de campagne lors d'une interview à la BBC le jour du lancement à Nairobi, au Kenya.

3.5 Réunion AIS sur la promotion contraire à la Déontologie

En Juillet 2009 AIS-Afrique a réuni les différentes parties prenantes intéressées dans la promotion de médicaments pour entendre les conclusions d'une étude qu'ils avaient entreprise intitulée: *Promotion contraire à la*

déontologie des médicaments en Afrique : une barrière à l'usage rationnelle des médicaments. Une étude des publicités imprimée dans cinq pays en Afrique de l'Est et du Sud. L'EPN était représenté par Anke Meiburg, la chargée du programme francophone. L'étude a montré que la promotion contraire à la déontologie de médicaments était un problème en Afrique et un obstacle à l'usage rationnel des médicaments car les professionnels de la santé s'appuient souvent sur l'industrie pharmaceutique pour leur information.

3.6 Réunion pour lancer GARP-Kenya

Donna Kusemererwa a assisté à une réunion à Nairobi en août 2009, pour discuter de la situation au Kenya à l'égard de la résistance aux antimicrobiens et de lancer GARP-Kenya. Le Partenariat Mondial pour la Résistance aux Antibiotiques (GARP, sigle anglais) est une initiative de Ressources for the Future (Ressources pour l'avenir) qui a l'intention de travailler avec des scientifiques et d'autres partenaires dans 5 pays pour élaborer des plans nationaux pour l'endigement de la résistance aux antibiotiques.

3.7 Réunion de l'UNITAID

Eva Ombaka a assisté à une réunion des partenaires de l'UNITAID à Nairobi en octobre 2009. L'UNITAID est un mécanisme de financement novateur lancé par cinq pays qui a soutenu des programmes à travers un certain nombre de leurs partenaires pendant deux ans. L'UNITAID présente un mécanisme intéressant pour un financement durable des médicaments. L'UNITAID se concentre sur un meilleur accès aux médicaments en touchant le marché c.-à-d. rendre le marché plus attrayant, surtout pour les médicaments de deuxième ligne et les médicaments pédiatriques, comblant ainsi le fossé que les autres partenaires financiers tels que le Fonds mondial et PEPFAR ne couvrent pas. Il y avait beaucoup d'intérêt à avoir une plus grande participation de la société civile et d'autres partenaires au niveau de la mise en œuvre notamment en termes de suivi des résultats des travaux réalisés au niveau des pays.

4. Renforcement du réseau

4.1 Cotisation des membres

Lors du Forum de l'EPN qui s'est tenu à Yaoundé au Cameroun en juin 2008, il a été décidé que les membres paient une cotisation annuelle visant à promouvoir une plus grande appartenance et de l'engagement envers le réseau. À la fin de 2009, quarante-trois membres titulaires et un membre associé avaient payés les frais. Une brève analyse des types d'institutions membres titulaires et l'état des paiements sont données dans le tableau ci-dessous. La réponse à la demande de paiement des frais de cotisation a été beaucoup plus faible que prévue. Malheureusement, seulement quatre membres ont clairement dit qu'ils ne voulaient pas ou ne pouvaient pas payer la cotisation.

Tableau: Type d'institutions membres titulaires et l'état actuel des paiements.

Type d'Institution	Connu/dans le registre	Payé	Retrait	Pas de réponse/ pas payé
ACS/Organismes ombrelle chrétiens	39	24	1	14
DSO	9	4	0	5
Agence Internationale	9	4	0	5
Hôpital	14	3	2	9
Autre	38	8	1	29
Total	109	43	4	63

4.2 Restructuration du site web

En novembre 2009, le site web refait de l'EPN a été mis à la disposition du public et l'ancien relégué aux archives. Le nouveau site web offre de nouvelles fonctionnalités, des améliorations sur d'autres et de plus grandes possibilités d'interaction avec les membres et les parties intéressées. Le secrétariat et le concepteur continueront d'entreprendre de nouvelles améliorations y compris le chargement des données actuelles, l'amélioration des

effets visuels et de la langue ainsi que le raffinement de rédaction jusqu'à la fin de l'année. Le lancement officiel du site internet est prévu dans le cadre du Forum de l'EPN en 2010.



Une impression d'écran du nouveau site de l'EPN

4.3 Développement du plan stratégique de l'EPN

Le processus d'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour l'EPN a sérieusement débuté en décembre 2008, quand un consultant a été engagé pour procéder à une analyse externe de l'organisation. Par la suite, une analyse interne a été effectuée par le personnel, et un projet de stratégie, s'appuyant sur les forces et les possibilités identifiées et répondant aux contraintes a été préparé. Le document de stratégie a été longuement débattu lors d'une réunion de parties prenantes tenue à Nairobi en février 2009 et a depuis été amélioré par l'apport de divers intervenants. La stratégie, qui identifie quatre domaines prioritaires pour l'EPN pour les six prochaines années, a été approuvée par le conseil en novembre 2009.



Le conseil de l'EPN, le personnel et quelques participants lors de la réunion du plan stratégique à Nairobi, février 2009

4.4 Visites aux donateurs et aux partenaires

La conseillère technique et la directrice générale ont rendu visite aux partenaires de l'EPN au Pays-Bas et ont rencontré des représentants de divers organismes internationaux aux Etats Unis qui octroient de subventions en mai 2009. Vers la fin de juin et au début du mois de juillet le président du conseil, la conseillère technique et la directrice générale ont rendu visite à des partenaires en Allemagne et ont rencontré des représentants de l'EAA, de l'OMS, du COE et de l'EHAIA. Les visites étaient l'occasion d'introduire la nouvelle direction de l'EPN et de continuer à bâtir des relations avec ces partenaires. La conseillère technique et la directrice générale ont également eu le privilège d'être invitées à la célébration des 50 ans du département pharmaceutique du DIFAEM à Tübingen.

Als Pharmazeutin in Afrika

Ökumenisches Netzwerk bringt Arzneimittel in mehr als 30 Länder

Das Ökumenisch-Pharmazeutische Netzwerk in Nairobi hilft auch in Regionen, in denen der Staat keine medizinische Versorgung leistet. Wie das geht, berichteten Eva Ombaka und Donna Kusemerwa im Deutschen Institut für Ärztliche Mission (Difäm).

DOROTHEE HERMANN

Tübingen. Die beiden Pharmazeutinnen Eva Ombaka und Donna Kusemerwa sind Pionierinnen ihres Berufs. Im Tansania der 70er Jahre gab es keine Ausbildung.



In armen Ländern übernehmen kirchliche Dienste 40 bis 50 Prozent der medizinischen Versorgung. In Uganda sind es sogar 60 bis 70 Prozent. „Die Kirchen gehen in die Regionen, die am schwierigsten zugänglich sind“, sagte Schneider. „auch dorthin, wo der Staat zeitweise nicht mehr existiert.“ Eine Kollegin von Kusemerwa, eine deutsche Apothekerin, fährt demnächst nach Ostkongo, um festzustellen, was in der vom Bürgerkrieg verwüsteten Region am dringendsten gebraucht wird. Sogar im seit Jahren stabilen Malawi sind die Bewohner ländlicher Gegenden zu 70 Prozent auf kirchliche medizinische Hilfe angewie-

4.5 Visites des membres actuels et potentiels

La chargée du programme francophone a visité CAPHECTO, une organisation d'approvisionnement en médicaments au Togo, alors qu'elle y était pour assister à une réunion de feedback sur l'étude de l'accès en août 2009. Plus tôt, alors qu'au Bénin pour la formation sur la bonne gouvernance pour les conseils, Mme Meiburg a rendu une visite à l'AMCES. AMCES est une association des formations sanitaires privés et confessionnelles, qui travaille en étroite collaboration avec un autre membre de l'EPN au Bénin, l'ONG Bethesda. Elle a également rendu visite à un certain nombre de membres actuels et potentiels, alors qu'en République démocratique du Congo (RDC) pour procéder à une évaluation pharmaceutique pour DIFAEM.

4.6 Soutien direct aux membres

Matériel pharmaceutique de référence

Au début de l'année DIFAEM a fourni un soutien important aux membres en leur fournissant un assortiment de livres de référence. 25 établissements (9 francophones et 16 anglophones), dont le secrétariat ont reçu ce don en valeur des milliers d'euros. L'EPN est très reconnaissant à Albert Petersen et DIFAEM pour cette contribution inestimable.

Bourses d'études

Un certain nombre de personnel des institutions membres ont obtenu des bourses d'études de DIFAEM pour suivre diverses formations.

Lucky Uwabor, responsable des logistiques et de la distribution chez CHAN Medi-Pharm a suivi une formation de 3 semaines de i+ solutions (ancien IDA) sur la gestion de l'approvisionnement en médicaments dans les soins de santé primaires aux Pays-Bas en mars 2009.

Matthew Azoji, directeur général de *CHAN Medi-Pharm*, a assisté à un séminaire technique de l'OMS à Genève sur l'assurance qualité des médicaments en septembre 2009.

Samuel Ngum de CBC et Anne Chiombeza de *CHAM* en novembre 2009, ont assisté à trois semaines de Cours de l'Institut Tropical Suisse sur la gestion rationnelle des médicaments à Ifakara en Tanzanie. Natalia Cebotarenco de *CoRSUM*, a également été sponsorisé, mais n'a pas pu terminer le cours après avoir été victime d'un accident électrique grave peu après son arrivée.



Les participants à un atelier, organisé par l'Institut Tropical Suisse, Ifakara, Tanzanie, novembre 2009

4.7 Centre de ressources de l'EPN

Le Secrétariat a commencé le processus d'organiser les ressources documentaires de l'organisation de telle manière à faciliter la bonne gestion des ressources et la récupération rapide de l'information. Un système clair et logique a été élaboré et les matériaux existants classés selon le système. Les ressources anachroniques et en doubles ont été mis de côté pour le don ou la destruction. Le centre de ressources possède actuellement plus de 150 titres principalement dans les domaines de la pharmacie et la thérapeutique, le VIH & sida et la santé publique.

5. Questions relevant du Conseil

5.1 Formation de gouvernance

Une formation de trois jours sur la gouvernance a eu lieu pour les membres du conseil de l'EPN en février 2009. La formation, menée par Jackson Maalu, un consultant indépendant sur la gestion stratégique, a donné aux membres des connaissances sur tous les principes fondamentaux de la bonne gouvernance.

5.2 Réunions du conseil de l'EPN

Le conseil de l'EPN a tenu sa première réunion les 15-17 février 2009, à Nairobi au Kenya. Parmi les thèmes abordés figurent le rapport d'audit de 2008 et le plan de travail de 2009 et son budget. Une réunion électronique / téléconférence a eu lieu en juillet 2009 et la dernière réunion du conseil pour l'année a eu lieu les 15-17 novembre 2009, à Harare au Zimbabwe. La réunion du conseil a également servi de réunion conjointe avec ZACH pour apprendre de la situation au Zimbabwe.

5.3 Membres du conseil

En mai 2009, l'un des membres du conseil Francis Gondwe, a quitté son poste de directeur générale de *CHAM* et a donc cessé d'être membre du conseil de l'EPN. Le processus pour le remplacer est en cours.

MEDS fournit des produits pharmaceutiques dans la région

MEDS est largement reconnue comme une organisation importante d'approvisionnement pharmaceutique dans la région, et a joué un rôle clé dans le renforcement de la pratique pharmaceutique du Kenya et la gestion de l'approvisionnement. En 2009 MEDS a été impliqué dans la fourniture effective des produits de base à un certain nombre de membres de l'EPN en dehors du Kenya, y compris CHAM - Malawi, ZACH - Zimbabwe, JMS - Ouganda et l'hôpital Koyom - Tchad. En outre, ASRAMES, une organisation d'approvisionnement en médicaments en RD Congo, qui distribue les médicaments principalement aux unités de santé de l'Eglise situés dans les zones rurales en RDC, a utilisé MEDS pour répondre aux besoins pharmaceutiques de ses clients.

Atelier sur l'AMR et la sensibilisation par les médias au Togo

Parallèlement au lancement officiel de la campagne AMR, l'APROMESTO a organisé un atelier d'une journée sur l'AMR pour les prescripteurs de FOSA affiliés à l'APROMESTO et des journalistes. L'atelier avait pour but d'une part de sensibiliser les personnes du secteur sanitaire de l'Eglise sur l'AMR afin de pouvoir identifier les domaines d'action dans les FOSA pour améliorer la situation et, d'autre part pour sensibiliser les journalistes afin de leur permettre de communiquer efficacement sur le sujet. Un spot TV a été mis au point montrant l'entretien avec la secrétaire général et le chargé du programme de l'APROMESTO. Par ailleurs, un article a été publié sous le titre La résistance aux Antimicrobiens: une menace pour le monde et notre pays, le Togo.

Colloque sur l'AMR de CHAN Medi-Pharm

Le colloque a été organisé dans le cadre d'un effort pour sensibiliser et stimuler l'action pour combattre la résistance aux antimicrobiens au Nigeria. Il était organisé par CHAN Medi-Pharm avec l'appui technique de l'EPN et le parrainage en partie par DIFAEM. Des discussions intéressantes visant à créer une sensibilisation sur l'AMR ont eu lieu. Après le colloque, CHAN Medi-Pharm a été invité par la Division des produits alimentaires et pharmaceutiques du Ministère Fédéral de la Santé à prendre une part dans le développement des directives thérapeutiques et des politiques nationales sur les médicaments.

Evaluation des services pharmaceutiques en RDC (KIVU)

DIFAEM avec l'appui technique de l'EPN a effectué une évaluation de la situation pharmaceutique dans la région de Kivu à l'est de la RD Congo en juillet 2009. Le but principal du séjour d'évaluation était d'évaluer la situation pharmaceutique et les besoins des OIR et des organisations apparentées en RDC afin de promouvoir d'avantage de collaboration.

Des discussions avec des coordonateurs médicales, du personnel pharmaceutique et des représentants de diverses organisations confessionnelles à Bukavu, Goma, Bunia, Beni et Butembo ont révélé qu'il y avait un énorme besoin d'améliorer des services pharmaceutiques dans la région de Kivu et que généralement des OIR avaient d'énormes difficultés pour s'approvisionner en médicaments abordables de bonne qualité.

Des laboratoires de contrôle de la qualité n'existent pas dans beaucoup d'endroits. Le personnel pharmaceutique qualifié pour les départements pharmaceutiques constituait aussi un grand défi pour beaucoup de formations sanitaires. Il y avait des organisations qui avaient des formations d'assistants en pharmacie mais ils avaient beaucoup de mal pour effectuer leurs stages par exemple en contrôle de la qualité et en production.

PROGRAMME 2

MAXIMISER L'ACCES AUX MEDICAMENTS ESSENTIELS POUR LES SERVICES SANITAIRES CONFESIONNELS ET LEURS CLIENTS

1. Réunions de feedback sur les études de base sur l'accès

Les séances de feedback pour les études de base à la fois au Nigeria et au Togo ont eu lieu en août 2009.

Anke Meiburg était présente pour la réunion au Togo, qui était dirigée par Kodjo Tsogbe et Edouard Koutodzo de l'APROMESTO. Les domaines suivants ont été retenus prioritairement comme des domaines d'action visant à améliorer l'accès aux médicaments à travers le système sanitaire confessionnel : l'amélioration du stockage et de la gestion des médicaments, y compris l'utilisation rationnelle des médicaments et l'établissement de comités pharmaceutiques et thérapeutiques dans les formations sanitaires.

La réunion au Nigeria a été animée par Ashraf Kasujja anciennement du JMS Ouganda. Les domaines prioritaires d'action au Nigeria ont été identifiés comme: le renforcement de la représentation des Eglises au niveau national, la création de comités pharmaceutiques et thérapeutiques et le développement de stratégies et de plans de préparation aux catastrophes.

2. Atelier sur les compétences de gestion des médicaments

La Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA) à Goma, en République démocratique du Congo a tenu un atelier sur l'utilisation de procédures opérationnelles standards (POS) pour la gestion efficaces des médicaments pour 20 membres du personnel de diverses formations sanitaires dans la région. L'atelier était animé par les participants qui ont assisté à la formation de formateurs sur le POS à Yaoundé, au Cameroun, en mai 2008.

3. Cartographie des ressources humaines pharmaceutiques

Des études cartographiques ont été menées par diverses organisations membres: CBC pour leurs FOSA au Cameroun, BUFMAR pour le Rwanda, l'hôpital Koyom pour les FOSA de l'Eglise au Tchad et par MEMS en Tanzanie pour leurs hôpitaux affiliés. Avec le soutien de DIFAEM la collecte de données est en cours au Kenya et au Nigeria par MEDS et CHAN Medi-Pharm, respectivement.

EPN s'occupera de faire l'analyse et le rapport. Les outils pour la cartographie ont été révisés afin de supprimer les redondances et faciliter la collecte de données en ayant toutes les informations générales recueillies par le biais d'un questionnaire et réduisant la quantité de réponses requises auprès des répondants individuels.

4. Plaidoyer sur AMR et les activités de maîtrise

4.1 Campagne de lutte contre l'AMR

La campagne de l'EPN sur l'AMR *Lutte Contre l'AMR – Sauvegardons des médicaments pour nos enfants* a officiellement été lancée avec succès en collaboration avec ReAct à l'Assemblée mondiale de la Santé le

LUTTE CONTRE L'AMR!

«sauvegardons des médicaments pour nos enfants»

20 mai 2009. L'équipe de l'EPN comprenait le président du conseil, Albert Petersen, la chargée du programme francophone, Anke Meiburg, et une représentante des membres, Florence Najjuka. L'équipe de ReAct comptait Otto Cars, Peter Lundström et Liselotte Högberg. Le lancement a eu lieu dans le cadre d'un dialogue public sur l'AMR, présidé par le chef de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients, Didier Pittet. De courtes présentations sur la situation globale et locale à l'égard de l'AMR ont été présentées, ainsi qu'un aperçu des activités qui ont lieu dans les pays membres de l'EPN. Des campagnes nationales ont été lancées dans au moins 9 pays à peu près au même moment - au Nigéria, en Tanzanie, au Togo, en Moldavie, au Kenya, en Allemagne, en Inde, au Cameroun et au Malawi.

L'appui technique et financier pour le lancement international a été fourni par ReAct. Le financement pour les activités au niveau des pays a été fourni par DIFAEM ainsi que les membres eux-mêmes. Les activités menées comprenaient des réunions de parties prenantes, des sessions de formation pour les professionnels de la santé, des enquêtes sur la connaissance de l'AMR, la sensibilisation des enfants, des colloques pour les étudiants universitaires et l'exploration des possibilités de création de laboratoires de bactériologie en Afrique.

Un certain nombre de matériels de sensibilisation ont été élaborés pour le lancement, y compris des affiches, des calendriers de poche, des signets et des tracts. Le document d'Appel à l'action élaboré après l'atelier sur l'AMR à Moshi a été traduit en français, en espagnol, en tamoul et en russe.

Au Kenya, John Kiambuthi du MEDS a été interviewé pour le compte de l'EPN, le jour du lancement par la British Broadcasting Corporation (BBC).

Une sélection de supports d'IEC utilisés dans la campagne AMR



4.2 Atelier sur l'AMR et la lutte contre les infections au Rwanda

L'EPN avec l'appui technique du programme SPS de MSH appuyé par l'USAID, en novembre 2009 a organisé avec succès un atelier francophone sur l'AMR et la lutte contre les infections au Rwanda. L'atelier a principalement connu la participation des médecins et des pharmaciens venus du Rwanda, du Bénin, du Togo, de la RDC, du Cameroun, de la République centrafricaine et du Tchad. Quatre participants de MSH/SPS au Rwanda et un représentant de Pharmacy Taskforce (PTF)/Ministère de la Santé au Rwanda ont également participé.

Les participants ont partagé leurs expériences sur l'AMR et la lutte contre les infections dans leurs pays. L'outil d'évaluation de lutte contre les Infection de SPS (ICAT) a été appliquée avec succès lors une visite de terrain à l'hôpital Kibagabaga à Kigali, où les participants ont terminé 4 modules de l'outil. Les participants ont trouvé l'atelier pertinent et l'outil ICAT très utile et étaient prêts à le mettre en œuvre dans leurs propres contextes.

Activités de recherche

Un outil pour mener une enquête sur l'utilisation des antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens a été développé avec la contribution de KEMRI, GARP-Kenya et MSH Kenya. L'étude qui est destinée aux hôpitaux fera une enquête sur les perspectives des cliniciens, du personnel de la pharmacie et du laboratoire sur l'AMR. L'EPN a également fourni un appui administratif et technique pour une étude de marché pour une trousse de test antibiotique qui était une initiative conjointe de l'ICCO et DSM (une société pharmaceutique néerlandaise). L'étude a été réalisée au Kenya et dans la région d'Arusha en Tanzanie. Le kit d'essai, tel que prévu pourrait offrir un moyen peu coûteux de contrôle de la qualité des antibiotiques dans les points de soins (les pharmacies et les hôpitaux).

5. Formation sur la gouvernance pour les conseils d'OIR anglophones impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique

Une formation sur la gouvernance institutionnelle a eu lieu en avril 2009 pour les membres de conseils de quatre organisations: CSSC et MEMS en Tanzanie; CHAM au Malawi et CHAZ en Zambie. La formation qui a réuni 22 participants, visait à renforcer les capacités de bonne gouvernance parmi les membres de l'EPN, la sensibilisation sur les outils de gouvernance et de transparence disponibles pour le secteur pharmaceutique et à offrir des possibilités de partage des informations sur les expériences et les meilleures pratiques dans les différentes organisations. Les participants ont adopté la compréhension fondamentale de la gouvernance qui leur a été présentée qui a été *La réalisation des résultats souhaités dans le droit chemin*. Chacune des organisations a élaboré un plan d'action pour aborder les questions essentielles de gouvernance au sein de leurs institutions. Elles ont également tenté des évaluations de leurs organisations en utilisant une version modifiée de l'outil d'évaluation des DSO de l'EPN sur 2 années. Des représentants de MSH de la Tanzanie et CRS/AIDS Relief en Tanzanie ont également contribué à la formation en animant des séances sur la participation plus efficace aux projets financés par l'USAID et élargissement de l'accès aux produits de base pour le VIH et le sida, respectivement.

6. Formation sur la gouvernance pour les conseils d'OIR francophones impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique

Une formation similaire sur la gouvernance pour les conseils des organisations francophones impliquées dans l'approvisionnement pharmaceutique a eu lieu à Cotonou au Bénin en août 2009. Les organisations qui ont participé comprenaient BUFMAR (Rwanda), l'ONG Bethesda (Bénin), ASSOMESCA (RCA), APROMESTO (Togo), OCASC (Cameroun) et AMCES (Bénin). Anke Meiburg a représenté le secrétariat alors que Kakpo Akibo de l'ONG Bethesda a coordonné un grand nombre d'organisations locales.

7. Elaboration d'un cursus pour soutenir la prestation de services pharmaceutiques

Deux consultants ont été engagés pour faire démarrer le processus d'élaboration d'un cursus pour soutenir la prestation des services pharmaceutiques dans les hôpitaux où il n'y a pas de pharmacien ou de technicien en pharmacie. Les consultants sont appelés à examiner et à faire des recommandations sur les programmes qui seraient les mieux adaptés à cet objectif. Une fois les programmes appropriés ont été définis, une équipe technique passera en revue les programmes et faire des recommandations sur la façon de lancer le cursus à tout le réseau en ayant en tête les objectifs sur la professionnalisation définis dans le plan stratégique.

8. Normes pour les pratiques dans les pharmacies hospitalières

Le développement de projet de normes pour les pratiques dans les pharmacies hospitalières destinés à être utilisés principalement parmi les membres de l'EPN est à un stade avancé. Le processus d'élaboration a commencé avec un examen des normes existantes en Grande-Bretagne, en Australie et à la Fédération pharmaceutique internationale (FIP) parmi d'autres et la préparation d'un projet par le Secrétariat. Par la suite dans un processus de consultation le projet a été examiné par des représentants de 11 pays du réseau lors d'une réunion à Nairobi, pendant la troisième semaine de septembre 2009. Parmi les participants à la réunion figuraient les pharmaciens d'hôpitaux, de pharmaciens dans les milieux universitaires, le personnel technique impliqués dans l'approvisionnement des produits pharmaceutiques et des spécialistes de la santé publique des ACS. Parmi les institutions qui ont été représentées, en provenance du Kenya figuraient: l'hôpital AIC de Kijabe, l'hôpital copte de Nairobi, l'école de pharmacie de l'Université presbytérienne d'Afrique orientale, la Société Pharmaceutique du Kenya, l'Association Chrétienne de la Santé du Kenya, le Ministère des Services médicaux du Kenya et l'hôpital méthodiste de Maua.

De l'extérieur du Kenya: Services Nationales Catholiques de Santé du Ghana, Association Chrétienne de la Santé du Ghana, Cameroon Baptist Convention, Mission for Essential Medical Supplies - Tanzanie, Services Catholiques de Santé de la Namibie, Association Chrétienne de la Santé du Lesotho, Association Chrétienne de la Santé du Malawi, Département de la santé du Secrétariat Catholique en Éthiopie, ECC-DOM en RDC et BUFMAR au Rwanda.



Participants à la réunion technique, septembre 2009, Nairobi

9. Projet des médicaments pour les enfants

Le Projet des médicaments pour les enfants de l'EPN vise à accroître l'accès aux médicaments pour les enfants dans les formations sanitaires confessionnelles.

Comme une première phase l'EPN vise à:

- Documenter les facteurs qui touchent sur la disponibilité des médicaments pour les enfants dans les formations sanitaires confessionnelles, cherchant à la fois des questions sur la chaîne d'approvisionnement et les questions institutionnelles.
- Documenter l'ampleur et la nature de l'accès aux médicaments pour les enfants de moins de 12 ans dans quelques établissements sanitaires confessionnels sélectionnés.

Les renseignements obtenus seront utilisés pour proposer des interventions ainsi que pour l'action de plaidoyer. Une équipe technique comprenant des représentants de l'OMS, l'UNICEF, MSH, MEDS et le personnel du secrétariat se sont rencontrés à Nairobi au milieu du mois d'octobre 2009 pour développer un outil pour l'étude. Une fois l'outil est prêt, on espère qu'il peut être mis à l'essai au Kenya.

PROGRAMME 3

ACCROITRE LA CAPACITE DES LEADERS D'EGLISES ET DES SERVICES SANITAIRES CONFESIONNELS A REPONDRE AU GRAND DEFI DU TRAITEMENT DU VIH & SIDA

I. Formation de base sur le traitement du VIH & sida

La formation de base sur le traitement du VIH & sida pour le Cameroun a eu lieu en janvier 2009. Il y avait 20 participants venus de quatre régions différentes. L'atelier était animé par Marie-Louise Ngoko, Patrick Okwen et le Pasteur Denis Bambo avec le soutien d'Ephraïm Kimotho, Jeannette Njiki et Anke Meiburg. L'atelier était important compte tenu du fait que c'était la première formation sur le traitement du VIH & sida de l'EPN organisé pour les francophones. Comme mesure de suivi, un atelier régional a été organisé par l'équipe de Bafoussam, sous la direction de Guy Biantcho pour les dirigeants des Eglises protestantes et catholiques de la région de Bafoussam (Province de l'Ouest).

Une équipe d'animateurs de Batouri dans la région orientale du Cameroun a organisé une formation sur le traitement de VIH & sida pour les leaders d'Eglises dans le département de la Boumba et Ngoko. La formation a été organisée en 2 phases. La première phase était une réunion d'une journée en novembre avec des responsables d'Eglises de Yokadouma pour faire connaître la formation et le besoin de formation. Huit chefs religieux de différentes confessions ont participé et ont décidé que l'atelier sur le traitement devrait avoir lieu dans leur région. Par conséquent, la formation principale a eu lieu les 10 - 12 décembre 2009 et a été suivi par 29 participants de 8 confessions différentes dont 3 participants musulmans. En outre, une station de radio locale a été représentée ainsi que la Délégation aux Affaires sociales et une association de PVVIH.

Un comité de suivi a été créé qui comprenait des parties prenantes, y compris ceux qui n'avaient pas participé à la formation, tels que le directeur de l'hôpital du district, les délégués de l'agriculture, des affaires sociales, de la jeunesse, de l'enseignement primaire, de l'enseignement secondaire, de la formation professionnelle ainsi que le directeur de la prison locale. Une réunion est prévue pour janvier pour finaliser le plan de travail et élaborer des plans d'actions concrètes et des calendriers.



Le travail en groupe à l'un des ateliers de formation de base sur le traitement, janvier 2009, Bafoussam

2. Guide sur le traitement pour les leaders d'Églises

Le financement a été obtenu de DIFAEM pour la version imprimée du Guide sur le traitement à l'intention des leaders d'Églises qui en 2008 avait été produite en anglais sur CD. L'Archevêque Desmond Tutu a fourni un avant-propos et Heather Budge-Reid a entrepris une révision éditoriale étendue et une mise à jour du guide. Le lancement de la version imprimée devrait avoir lieu pendant le Forum EPN.

3. Mission d'Inde sur la production des ARV

En mars 2009, Jonathan Mwiindi, au nom de l'EPN et sur l'invitation de Pain pour le Monde, a participé à une mission en Inde. La mission d'enquête a été menée pour savoir comment surmonter les obstacles à la réalisation de l'augmentation de la production d'ARV génériques plus récents de 1ère et 2ème ligne. La grande question pour laquelle la mission a voulu trouver une réponse était de savoir si les brevets, les coûts élevés des ingrédients pharmaceutiques actifs (IPA), les processus complexes de production ou la faible demande actuelle pour les médicaments de 2ème et 3ème ligne constituent l'obstacle majeur à la production des nouveaux médicaments en série et à moindre coût.

Certaines des recommandations de la mission étaient la nécessité: --

- De faire le lobbying auprès du Parlement européen et d'autres pour protéger les flexibilités de Doha et les dispositions de santé publique par l'utilisation des réglementations gouvernementales.
- De mobiliser pour l'approvisionnement groupé achats afin que de plus grands volumes puissent être déposés pour rendre la production moins coûteuse et plus viable pour faire baisser les coûts pour les pays.
- De contribuer à la sensibilisation sur d'importantes oppositions pré et poste subvention en les citant sur nos sites.

Pièce de théâtre des enfants en Moldavie

Une pièce de théâtre présentée par les enfants aux parents a été réalisée à Bricheni, en Moldavie dans le cadre de la campagne de lutte contre l'AMR. Le spectacle, dont le message essentiel: *Ne prenez pas d'antibiotiques pour le rhume et la grippe* a été présenté par des enfants âgés de 5 et 6 ans en présence des parents, des enseignants, de directeurs d'hôpitaux, des médecins et des pharmaciens. Les enfants ont utilisé les costumes éducatifs pour faire renforcer les messages, par exemple des costumes qui représentaient les virus, les bactéries et les antibiotiques. Les parents ont été invités à prendre des mesures préventives c.-à-d. en donner aux enfants les fruits, les légumes, le thé avec du miel, se laver les mains et utiliser de serviettes jetables.



Les enfants qui présente un spectacle sur l'AMR aux parents, mai 2009, Bricheni, Moldavie

ADMINISTRATION

1. *Elaboration de documents politiques*

Un projet de politique sur les ressources humaines a été examiné par le conseil et approuvé comme un projet de travail en attendant les décisions finales sur certaines clauses. La politique d'harcèlement sexuel, des procédures financières standard, des documents politiques sur l'approvisionnement et sur l'utilisation des cartes de crédit et un code de conduite ont été approuvés par le conseil.

2. *Ressources humaines*

Donna Kusemererwa a pris la direction de l'organisation d'Eva Ombaka à compter du 1/1/2009 et Eva Ombaka a assumé son nouveau rôle de conseillère technique.

Lilies Njanga a démissionné de son poste de chargée de l'administration et du réseautage en mai 2009 après avoir servi l'organisation pendant quatre ans et demi.

Raisa Ochola et Nathalie Omondi ont fourni un soutien sur les questions administratives à temps partiel dans la période de mars - septembre 2009. Elles ont également aidé à l'entrée des données pour les études cartographiques ainsi que pour la base de données. Cédric Owuor a été nommé à titre temporaire en qualité d'assistant administratif en juin 2009, comme mesure transitoire jusqu'à ce que les besoins en ressources humaines pour la période nouvelle stratégie soient correctement définis.

La démission de Lilies Njanga l'une des plus anciennes membres du personnel technique/administratif était un revers majeur pour l'EPN surtout qu'après Eva Ombaka a fait un pas vers le bas de la direction de l'organisation.



Le personnel de l'EPN et quelques autres invités, posent avec Lilies Njanga lors de son mariage, octobre 2009

2.1 Assistance technique

Avec l'appui du programme SPS de MSH, l'EPN a reçu une assistance technique sous forme d'une consultante en développement organisationnel, Judy Seltzer. Mme Seltzer a travaillé avec le personnel du secrétariat en mars 2009. L'accent de l'assistance technique de Mme Seltzer a consisté à déterminer les questions à court-moyen terme que l'EPN devrait adresser afin de renforcer l'organisation et de la préparer pour l'exécution du nouveau plan stratégique.

2.2 Membres du conseil de l'EPN 2009

Albert Petersen	Président
Sara Bhattachaji	Secrétaire
Jane Masiga	Trésorière
Ndilta Djékadoum	Membre
Matthew Azoji	Membre
Francis Gondwe	Membre
Donna Kusemererwa	Directrice générale (Nommée d'office)

2.3 Membres du personnel de l'EPN 2009

Donna Kusemererwa	Directrice générale
Eva Ombaka	Conseillère technique
Lilies Njanga	Chargée de l'administration et du réseautage, partie en mai 2009
Anke Meiburg	Chargée du programme francophone
Angela Mutegi	Chargée de la communication
James Mireri	Comptable
Tom Ojeya	Chauffeur
Irene Tindi	Aide de bureau

DIFAEM, membre de l'EPN soutient des projets de contrôle de la qualité

DIFAEM a offert aux DSO et à d'autres OIR qui se procurent des médicaments auprès de sources locales à avoir leurs produits analysés dans le labo de MEDS.

Au premier tour, 5 produits de 11 membres de l'EPN ont été recueillis par des moyens de prélèvement d'échantillons groupés à MEDS et testé entièrement dans un seul processus (tests groupés). 49 lots ont été analysés, cinq de ces lots ne passait pas aux exigences de la pharmacopée. Trois d'entre elles avaient été produites en Asie, deux d'entre eux en Afrique. Il est prévu qu'au moins 500 lots auront été testés d'ici la fin de 2011.

Forum éducatif public au Kenya

L'EPN a tenu un forum public sur l'AMR à l'Université de Nairobi, le 13 août 2009 en collaboration avec la Faculté de médecine. Le forum a été suivi par un certain nombre d'acteurs dans le secteur de la santé au Kenya et des étudiants en médecine de l'Université de Nairobi. Il a été animé par un groupe d'experts présidé par le Doyen de la Faculté de médecine, Zippora WW Ngumi.

Les documents présentés comprenaient:

1. Un aperçu de la résistance aux antimicrobiens – Le cas du Kenya *Christine Mwachari-KEMRI*
2. La promotion de l'utilisation correcte des antibiotiques chez les enfants *Ruchika Kohli-l'hôpital Aga Khan*
3. Un point de vue des patients sur la résistance *Vincent Omwenga*
4. Importance de la prévention des infections, des directives de traitement et des outils de diagnostic dans l'endigement de la résistance aux antimicrobiens *Enoch Omong*

FINANCES

I. Rapport financier

I.1 Erastus and Company nommés nouveaux auditeurs pour l'EPN

L'EPN a nommé Erastus and Company de Nairobi en tant que nouveaux auditeurs pour l'année 2009. La société effectuera sa première vérification en janvier 2010. La nomination est intervenue après la fin du mandat de Carr Stanyer Gitau and Company qui avaient servi L'EPN depuis 2006.

I.2 Le compte de résultats pour l'exercice termine le 31 décembre 2009

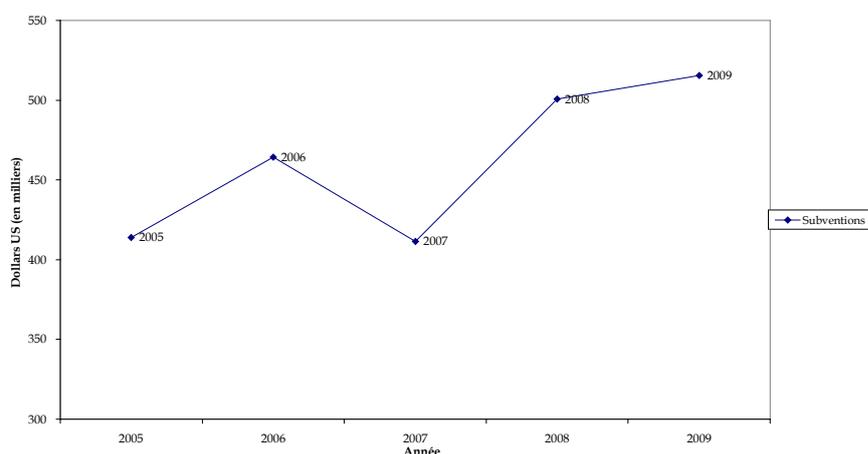
	*2009	*2009	2008
	KShs	USD	USD
REVENU			
Subventions	38.394.897	515.368	500.723
Autres revenus	7.177.824	85.941	81.451
Projets spéciaux	3.516.653	57.609	42.560
Revenu total	49.089.374	658.918	624.734
DEPENSES			
Programme 1 - Développement d'un réseau actif	4.469.531	42.202	124.933
Programme 2 – Maximiser l'accès aux médicaments essentiels	32.430.349	435.307	438.168
Programme 3 – Accroître la capacité des leaders d'Eglises en matière du traitement VIH	2.399.670	32.210	27.694
Frais généraux	6.003.747	98.379	218.253
Dépenses totales	45.303.297	608.098	809.048
Surplus/(déficit) et revenu global de l'année	3.786.077	50.820	(184.314)

NB:

* L'année 2009 chiffres basés sur des comptes non vérifiés

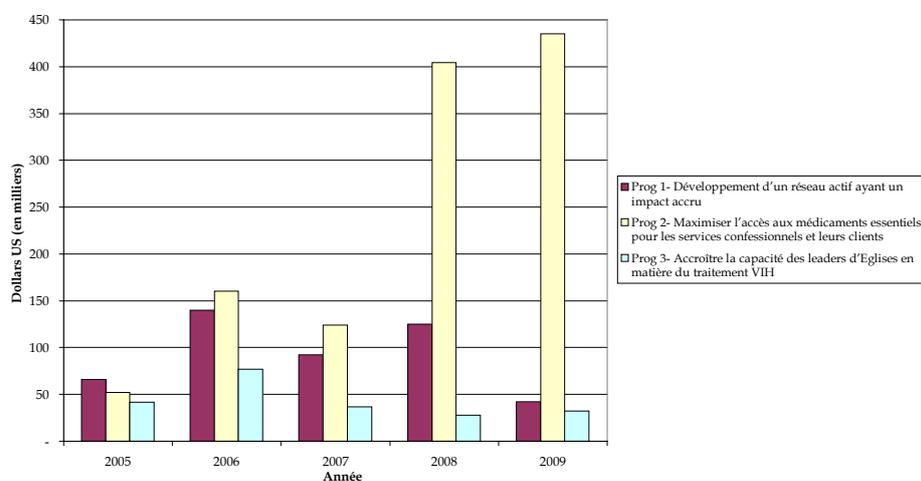
I.3 Rendements financiers - comparatifs (2005 – 2009)

Subventions



Sur la base des comptes 2009, des subventions supplémentaires ont été reçues des donateurs, soit une augmentation de 3% en 2009 (USD 515.368) par rapport à 2008 (USD 500.273). Les dépenses globales ont baissé de 25% ainsi entraînant une augmentation du surplus de 128%. Si la comparaison est faite pour chaque donateur dans les deux ans, il y avait une diminution de 26% de fonds reçus de PpIM, 15% d'augmentation des fonds provenant de Misereor et une augmentation de 7% des fonds reçus de l'ICCO, respectivement. Il y a eu une diminution de 59% des fonds des donateurs de UCC, du Canada en 2009 par rapport à 2008 tandis que la contribution de MSH a augmenté de 85% en 2009 par rapport à 2008.

Dépenses des programmes



En termes de dépenses il y a eu une réduction globale de 9% des dépenses de programmes en 2009 (USD 509.719) par rapport à 2008 (USD 557.134).

La réduction de 66% dans les dépenses pour le programme 1 par rapport au 2008, est en grande partie due aux dépenses pour le Forum EPN de cette année. Il y avait une plus grande concentration des activités relevant du programme 2. Les dépenses ont augmenté de 8% en 2009 (USD 435.307) par rapport à 2008 (USD 404.507). La plupart des activités étaient celles qui sont orientées vers le renforcement des normes pharmaceutiques à savoir sensibiliser sur la gestion pharmaceutique qui a été reporté de 2008. Il y a eu une augmentation de 16% des dépenses dans le programme 3. Cela était un résultat des activités supplémentaires au Cameroun (COE) pour la formation des animateurs.

I.4 Partenaires clefs 2009

Organisation

Pain pour le monde

DIFAEM

EED

ICCO & Kerk in Actie

Misereor

ReAct

L'Eglise Unie du Canada

SPS, programme de MSH soutenu par USAID

Wemos

Conseil œcuménique des Eglises

Pays

Allemagne

Allemagne

Allemagne

Pays-Bas

Allemagne

Suède

Canada

USA

Pays-Bas

Suisse

I.5 Contributions en nature 2009

Nom du Participant	Organisation	Nature de la contribution	Période	Poste dans leur organisation
Marsha Macatta Yambi	CSSC, Tanzanie	Formation anglophone sur la gouvernance: Planification, préparation, du soutien	Mars - avril	Directrice
John Carroll	Indépendant, Australie	La collecte de données sur les normes de pratiques pharmaceutiques et d'autres sujets	Avril	Pharmacien
Gisela Schneider	DIFAEM, Allemagne	Révision critique et contribution au projet du plan stratégique	Juin	Directrice
Peter Okaalet	MAP international, Kenya	Signataire aux comptes de l'EPN, l'assistance technique et la révision de l'avant-propos du manuel de formation traitement VIH	En cours	Directeur exécutif
Anke Meiburg	Affectée par EED, Allemagne	Services	Janvier - décembre	Chargée du programme francophone

Stella Feka	OCASC, Cameroun	Formation traitement VIH Yaoundé, Cameroun: Organisation, logistiques, rapport financier	Janvier	Pharmacienne
Guy-Blaise Biantcho Atchonkeu	OCASC, Cameroun	Atelier de suivi, traitement VIH, Bafoussam, Cameroun: Organisation, logistiques, rapport financier	Janvier	Médecin, Co-ordonnateur VIH, Bafoussam Diocèse
Ndilta Djékadoum	Hôpital Koyom, Tchad	Cartographie des ressources humaines au Tchad: Les contacts et la collecte des questionnaires remplis	Mars – juillet	Directeur médical
Florence Najjuka	Université de Makerere Kampala, Ouganda	Le lancement de la campagne AMR, Genève, Suisse. Panéliste au lancement	Mai	Microbiologiste, Professeur
Sara Bhattacharji	Christian Medical College, Vellore, Inde	Traduction de l'appel à l'action en tamoul	Mai	Directrice de programme
Josefa Castro	Pro-Vida, Pérou	Traduction de l'appel à l'action en espagnol	Mai	Directrice du programme
Isaac Kakule Muyonga	CBCA, RDC	Atelier sur les POS Goma RDC: Organisation, logistiques, rapport financier, animation de l'atelier	Septembre	Chargé du programme VIH
Nzanzu Kikuhe	CBCA, RDC	Atelier sur les POS Goma RDC: Animation de l'atelier	Septembre	Médecin
Nathalie Furere	BUFMAR, Rwanda	Atelier AMR Kigali, Rwanda: Organisation et logistiques	Novembre	Pharmacien
Damien Nsambimana	BUFMAR, Rwanda	Atelier AMR Kigali, Rwanda: Co-animation	Novembre	Directeur médical
Edouard Koutodzo	APROMESTO, Togo	Traduction Netlink	2009	Chargé du programme
Isaac Kakule Muyonga	CBCA, RDC	Evaluation RDC, Kivu; Organisation de la visite et le voyage avec Anke Meiburg	Juillet	Chargé du programme VIH
Kakpo Akibo	ONG Bethesda, Bénin	Formation francophone sur la gouvernance: Organisation et logistiques	Août	Chargé des communications
Edouard Koutodzo	APROMESTO, Togo	Réunion de feedback au Togo - étude de l'accès: Organisation logistiques; rapport financier; animation de l'atelier	Août	Chargé du programme

Kodjo Tsogbe	APROMESTO, Togo	Réunion de feedback au Togo - étude de l'accès: Animation de l'atelier	Août	Secrétaire général
Benoit Ngonsi	OCASC, Cameroun	Atelier de suivi, traitement VIH, Batouri, Cameroun, Organisation, logistiques; rapport financier	Décembre	Coordonateur VIH, Diocèse de Batouri

Organisations membres en Ethiopie vont former une association chrétienne de la santé (ACS)

En novembre 2009, le président du conseil de l'EPN, Albert Petersen, a rendu visite aux membres en Ethiopie et a examiné un large éventail de questions. Les membres y sont actuellement le Secrétariat catholique éthiopien avec 77 établissements de santé et l'Eglise évangélique (EECMY) avec 55 institutions. Ensemble, ils sont responsables d'environ 10% des services de santé dans le pays. Avec les autres Eglises impliquées dans la santé comme le Kale Heywet (KHC) et l'Eglise adventiste, les membres de l'EPN en Ethiopie souhaitent mettre sur pied une association ombrelle de la santé ainsi qu'une organisation d'approvisionnement en médicaments. Les Eglises voient une vraie occasion car ils travaillent ensemble, ils sont conscients de la nécessité de transparence et de stratégies claires et sont devenus plus forts ensemble dans les relations avec le gouvernement.

Etude sur la résistance aux antimicrobiens dans les écoles secondaires à Arusha

Une étude visant à évaluer les connaissances de l'AMR a été réalisée par Mission for Essential Medical Supplies (MEMS) dans trois écoles secondaires à Arusha, à savoir : L'Ecole Secondaire Iliboru High, l'Ecole Secondaire d'Arusha, et l'Ecole Arusha Meru. Les résultats ont montré que les élèves qui étudient les combinaisons de sciences avaient une plus grande connaissance de la résistance antimicrobienne comparés à ceux qui étudient les matières artistiques. Seulement 8% des personnes interrogées de l'école des arts connaissait la signification de l'AMR, contre 64% dans l'école des sciences.

Atelier sur l'AMR de la pharmacie centrale de l'ECWA au Nigeria

L'atelier a eu lieu à la salle de conférence de la pharmacie centrale de l'ECWA à Jos, Plateau State au Nigeria en mai 2009. Des participants du Ministère Fédéral de la Santé, l'Agence de contrôle des produits alimentaires et pharmaceutiques, des organisations d'approvisionnement en médicaments, des établissements universitaires et de recherche, des partenaires en développement, des fabricants locaux de produits pharmaceutiques et des magasins, des hôpitaux, des médias et des associations professionnelles ont participé à l'atelier. Le but de l'atelier était d'identifier et d'établir l'ordre de priorité des problèmes liés à l'AMR au Nigeria et de proposer des recommandations sur un plan national d'action à prendre par les participants à l'atelier et autres parties prenantes.

Réseau Pharmaceutique Œcuménique
Immeuble CHAK
Musa Gitau Road, près de Waiyaki Way, Lavington
B.P. 749 – 00606 Sarit Centre
Nairobi, Kenya,
Tél: 254-20-4444832/4445020,
Fax: 254-20-4441090/4440306,
Email: info@epnetwork.org

Consultez notre site : www.epnetwork.org