



RAPPORT 2012 ANNUEL A

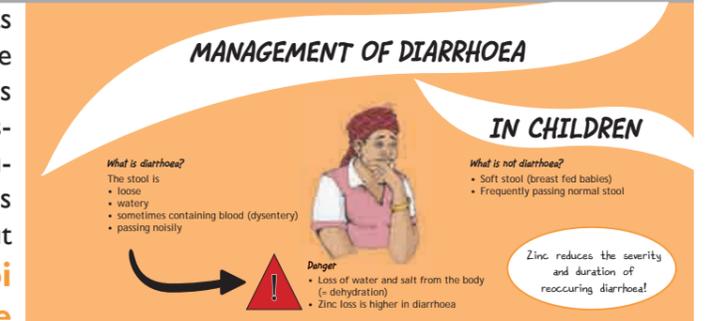


POINTS CULMINANTS DE 2012

PENSEZ AU ZINC

La recherche de l'EPN sur les médicaments pour enfants dans les établissements de santé confessionnels a découvert que les comprimés de sulfate de zinc ont une disponibilité très basse. Cependant, on a prouvé que l'usage de zinc peut sauver des vies dans le traitement de la diarrhée, surtout chez les jeunes enfants. **C'est pourquoi l'EPN a lancé une campagne**

Pensez au Zinc pour sensibiliser et encourager les établissements de santé d'acheter plus de zinc et de sauver plus de vies.



page 1

A propos de l'image de couverture
Pendant sa visite à Bangui, République Centrafricaine, pour le cours abrégé sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique en août 2012, Chargée de Programme Anke Meiburg discute de la gestion des médicaments avec le personnel local au Centre Médical Padre Pio.



BANDES DESSINÉES

Depuis le lancement de sa campagne sur la résistance aux antimicrobiens en 2009, l'EPN a développé des bandes dessinées servant d'outils pour sensibiliser le public, les patients et les professionnels de la santé sur l'usage rationnel et correct des médicaments, l'importance de l'hygiène et d'autres facteurs ayant un impact sur la résistance aux antimicrobiens. En 2012, on a distribué **plus de 33.000 bandes dessinées en 6 langues dans plus de 35 pays!**

page 3

IMPACT DES FORMATIONS SUR LE VIH

Un exercice de suivi a indiqué que les ateliers de formation sur le traitement du VIH et SIDA organisés par l'EPN ont provoqué un changement d'attitude et de comportement chez les leaders religieux concernés. Beaucoup d'eux sont devenus des partisans communautaires et ont assumé leur rôle de bon Pasteur aussi pour ceux infectés et affectés par le VIH, résultant en **plus de tests et conseils volontaires et plus de patients sous traitement antirétroviral.**



page 5





RENFORCER LE PERSONNEL DE PHARMACIE

Le cours de l'EPN sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique a été développé et lancé à Nairobi en 2011. En 2012, ce cours a été organisé sous sa forme complète de trois mois et en version abrégée de deux semaines dans plusieurs pays en Afrique. Par ces cours, plus de 130 membres du personnel de santé travaillant dans des pharmacies hospitalières, n'ayant pas eu de formation pharmaceutique formelle, ont acquis **les connaissances et compétences nécessaires pour offrir un niveau raisonnable de services pharmaceutiques de qualité** dans leur environnement de ressources limitées.

page 9

« Pendant tout ce temps nous avons fait des erreurs de prescription et de délivrance de médicaments. Après cette formation, chacun de nous sait maintenant prescrire et délivrer les médicaments de manière adéquate. »
Un participant du cours abrégé sur l'usage rationnel des médicaments en Sierra Leone

BOURSES POUR LE PERSONNEL DE PHARMACIES

En 2012, l'EPN a attribué **quatre nouvelles bourses pour des personnes travaillant dans des pharmacies hospitalières**, ceci étant un effort d'aborder le manque de ressources humaines pharmaceutiques dans les pays en voie de développement. Les bourses ont été attribuées à des étudiants de Cameroun, Tanzanie, Soudan du Sud et RDC pour suivre des cours d'un à deux ans afin d'obtenir un diplôme en pharmacie reconnu. Des 16 étudiants qui avaient commencé leurs cours en 2011, déjà six ont réussi leur formation et sont rentrés au travail, maintenant reconnus et mieux qualifiés pour offrir des services pharmaceutiques de qualité.

FORUM DE L'EPN



Le forum biennal de l'EPN a été organisé du 21 au 22 mars à Addis Ababa en Ethiopie, sous le thème *L'accès aux médicaments de qualité, besoins de priorité, actions de priorité pour le présent et l'avenir*. Au forum de 2 jours ont participé **plus de 60 personnes de 40 institutions** et le forum a permis aux membres et représentants d'organisations internationales respectées de discuter des idées sur l'accès, la qualité et les médicaments pour les maladies non transmissibles, de renforcer le Réseau et d'intensifier la collaboration. Un rapport de 38 pages, avec des messages importants à retenir, a été publié et rendu disponible à tous les participants.

page 16

RESSOURCES NOUVELLES OU MISES À JOUR EN 2012

The collage features several key resources:

- THINK ZINC**: A poster highlighting facts about zinc sulfate, such as a 20% reduction in the duration of diarrhoea and a 20% reduction in the risk of acute episodes lasting more than seven days.
- Directives pour des Services Pharmaceutiques Effectifs et Efficaces**: A document from the Ecumenical Pharmaceutical Network (EPN) focusing on quality, equity, and compassion in pharmaceutical services.
- Break the silence**: A poster with the slogan 'Let's talk HIV' and an illustration of a pregnant woman, promoting community responses to HIV.
- MANUEL DE FORMATION SUR LA GOUVERNANCE DANS LES ORGANISATIONS CONFESIONNELLES DE PRESTATION DES SERVICES PHARMACEUTIQUES**: A manual published in November 2009.
- PRENEZ CHARGE DE VOTRE SANTE**: A poster with the slogan 'Vous aussi... pouvez prendre action' and a cartoon about medication use.
- CHILDREN'S MEDICINES IN GHANA**: A report from the EPN From the Shelf Series, investigating availability and access to children's medicines.
- MANAGEMENT OF DIARRHOEA IN CHILDREN**: A poster detailing symptoms, dangers (like dehydration), and the effectiveness of zinc in reducing severity and duration.
- PHARMACEUTICAL STAFF IN CAMEROON**: A report from the EPN From the Shelf Series on the management of pharmaceutical human resources in church health services.
- ANTIMICROBIAL RESISTANCE AND ANTIBIOTIC USE**: A course for doctors and pharmacists, with preliminary materials available.

Quelque chose qui vous intéresse? Contactez-nous!

ABRÉVIATIONS

ACHA	Africa Christian Health Associations Platform (Plateforme des Associations Chrétiennes de la Santé en Afrique)
AEFJN	Africa Europe Faith and Justice Network (Réseau Foi et Justice Afrique-Europe)
ARV	Antirétroviral
ASSOMESCA	Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique
BoP	Base of the Pyramid
BUFMAR	Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda
CADIMEBU	Centrale d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels de Bunia
CBC	Cameroon Baptist Convention
CBCA	Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique
CDMU	Community Development Medicinal Unit
CEPAC	Communauté des Eglises de Pentecôte en Afrique Centrale
CEPBU	Communauté des Eglises de Pentecôte au Burundi
CHAK	Christian Health Association of Kenya
CHAM	Christian Health Association of Malawi
CHAN	Christian Health Association of Nigeria
CHASL	Christian Health Association of Sierra Leone
CHAZ	Churches Health Association of Zambia
CMC	Commission médicale chrétienne (COE)
CME	Centre Médical Evangélique
COE	Conseil œcuménique des Eglises
CoRSUM	Coalition for Rational and Safe Use of Medicines Moldova
CPT	Comité Pharmaceutique et Thérapeutique
CSSC	Christian Social Services Commission
DIFAEM	German Institute for Medical Mission
ECC	Eglise du Christ au Congo
EED	Service des Eglises Evangéliques en Allemagne pour le Développement
EHAIA	Ecumenical HIV and AIDS Initiative in Africa
EPP	Essentiels de la Pratique Pharmaceutique
ESP	Ecumenical Scholarship Programme
FEFO	First Expiry First Out (Premier périmé, premier sorti)
FIP	Fédération Internationale Pharmaceutique
GARP	Global Antibiotic Resistance Partnership
HBB	Hôpital Bon Berger
ICT	Information and Communications Technology (technologie d'information et communication)
JMS	Joint Medical Store
KENERELA+	Kenya Network of Religious leaders living with or personally affected by HIV
KEMRI	Kenya Medical Research Institute
MEDS	Mission for Essential Drugs and Supplies
MEMS	Mission for Essential Medicines and Supply
MMI	Medicus Mundi International
MSH	Management Sciences for Health
NACC	National Aids Control Council
NCCK	National Council of Churches of Kenya
OAM	Organisation d'approvisionnement en médicaments
ONG	Organisation non-gouvernementale
OMD	Objectif du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PACANET	Pan African Christian AIDS Network
PVVIH	Personnes vivant avec le VIH
QUAMED	Quality Medicines for All
RAM	Résistance aux antimicrobiens
RDC	République Démocratique du Congo
RH	Ressources Humaines
SAVE	Safer practices, Access to treatment and nutrition, Voluntary testing and counselling and Empowerment
SPS	Strengthening Pharmaceutical Systems
UCMB	Uganda Catholic Medical Bureau
UJCC	Uganda Joint Christian Council
UNAD	Union Nationale des Associations Diocésanes de secours et développement Caritas
USAID	United States Agency for International Development

TABLE DES MATIÈRES

POINTS CULMINANTS DE 2012	i
RESSOURCES NOUVELLES OU MISES À JOUR EN 2012	iii
ABRÉVIATIONS	iv
DU PRÉSIDENT DU CONSEIL	vi
DU DIRECTEUR GÉNÉRAL	vii
L'ACCÈS À ET L'USAGE RATIONNEL DES MÉDICAMENTS	1
SOINS ET TRAITEMENT DU VIH ET SIDA	5
PROFESSIONNALISATION DES SERVICES PHARMACEUTIQUES	9
PARTAGE D'INFORMATION PHARMACEUTIQUE	13
RÉSEAUTAGE ET ADHÉSION	15
RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET RÉUNIONS STRATÉGIQUES	18
RESSOURCES HUMAINES ET ADMINISTRATION	19
FINANCES	21
REMERCIEMENTS	23
A PROPOS DE L'EPN	24



DU PRÉSIDENT DU CONSEIL

Le verset de l'année (des Frères Moraves) pour 2013 vient de Hébreux 13:14: « Car nous n'avons pas ici-bas de cité qui dure toujours; nous recherchons celle qui est à venir. » (La Bible en français courant)

Ce monde actuel n'est pas le monde final de Dieu. Nous voyageons vers l'autre monde, au royaume de Dieu. Voyager sur cette route signifie qu'il faut être visible. Contrairement à ceux qui peut-être ne s'en soucient pas si les autres souffrent, nous nous sentons concernés, surtout si les gens n'ont pas accès aux médicaments de qualité. Le royaume de Dieu est déjà autour et parmi nous, lorsque nous transformons des situations sans espoir et sans amour chez des individus, dans des familles et des sociétés. En tant qu'individus, organisations et finalement en tant que réseau concentré sur les médicaments et suivant une approche œcuménique, nous sommes capables d'améliorer la santé à l'intérieur et à l'extérieur des établissements de santé de l'Eglise. Au lieu de nous arrêter trop pour réfléchir sur le passé, continuons ensemble vers l'avenir, car ensemble nous allons garantir un mouvement visible, et un EPN plus fort.

L'EPN est bien préparé. Nous avons fait nos bagages pour nous soutenir en route: des outils pour des formations pharmaceutiques, des idées et des outils pour améliorer l'accès aux médicaments pour enfants, des expériences de commandes et acquisition en commun, de l'infrastructure pour tester la qualité des médicaments, des directives pour améliorer la qualité des services pharmaceutiques dans les établissements de santé et beaucoup plus. D'autres seront ajoutés pendant le voyage. Jusque-là, ça a l'air bon. MAIS le défi auquel nous faisons face est que pendant ce voyage, très peu entre nous utilisent effectivement nos bagages. Les membres devraient en faire usage, devraient mettre en œuvre ces outils dans leurs propres systèmes afin d'élargir ce mouvement... afin de le rendre plus fort et plus efficace.

En 2012 et au début de 2013 nous avons vécu des grands défis à cause de changements de personnel dans le secrétariat de l'EPN. Andreas Wiegand est arrivé, nouveau membre de personnel, en février et nous sommes heureux et reconnaissants de la manière dont il a débuté rapidement dans plusieurs domaines des 'affaires' de l'EPN. Nous avons cependant 'perdu' Anke Meiburg, envoyée par EED comme Andreas. Elle a fait un travail extraordinaire pendant ses cinq années chez l'EPN. Pour nommer quelques-unes de ses réussites, elle a pu renforcer le côté francophone de l'EPN et a développé – de vision à réalité – un nouvel outil de formation pharmaceutique, le cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique. Nous remercions de tout cœur Anke pour tout ce qu'elle a fait pour le Réseau! Le plus grand changement était à un niveau plus haut. La Directrice Générale Donna Kusemererwa a quitté l'EPN en janvier 2013. Pendant quatre années, elle a soutenu le secrétariat et l'entier Réseau avec beaucoup d'énergie et de compétences. Oui, elle était une bonne directrice et c'est avec tristesse que nous la perdons. Merci Donna, pour tout ce que vous avez fait et je vous remercie personnellement pour la bonne collaboration avec moi et l'entier Conseil d'administration. Que Dieu lui bénisse et sa famille pendant la période à venir.

Je suis heureux d'accueillir le nouveau Directeur Général, Baraka Kabudi. Il est Tanzanien, Révérend et pharmacien de profession. Au nom du Conseil d'administration et de tous les membres, mes meilleurs vœux. Qu'il soit béni et soutenu pour devenir un bon directeur.

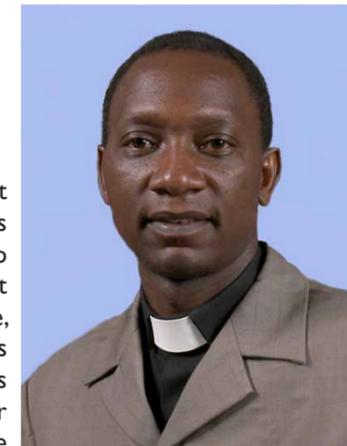
Un défi demeure. Bien que le résultat de l'évaluation de l'EPN présentée en 2012 soit plutôt positif, jusque-là nous n'avons pas réussi à identifier assez de nouveaux et forts partenaires/donateurs pour soutenir notre mouvement pharmaceutique. Ceci restera une haute priorité pour nous tous car la matière est étroitement liée à la durabilité et la survie de l'EPN!

Que Dieu vous bénisse et le Réseau aussi.

Albert Petersen

Janvier 2013

DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



Bienvenus au Rapport Annuel de 2012.

Le rapport commence avec une campagne « Pensez au Zinc », touchant un enfant souffrant de diarrhée, simplement à cause du droit de jouer, mais le sol n'était pas sans risques. Ensuite, bien que la lecture ne soit pas une habitude pour beaucoup d'entre nous, jetez un coup d'œil sur les bandes dessinées disponibles contenant de l'information de sensibilisation sur la résistance aux antimicrobiens, l'hygiène, la santé et le VIH et SIDA. L'EPN a publié ces bandes dessinées en plusieurs langues. Avez-vous trouvé votre langue de préférence? Le manque de ressources humaines pour la santé est toujours un défi, le personnel étant obligé de changer et partager des tâches de manière non planifiée; le cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique, fait sur mesure, est un effort de répondre aux besoins des personnes souffrantes de mauvais conseils par un personnel non qualifié, surtout les enfants et les mères.

En 2013, le Réseau continuera à soutenir les efforts des organisations membres pour réduire la mortalité maternelle surtout dans les pays en Afrique subsaharienne, afin de réaliser les OMD. Etablir aussi des partenariats entre les agences d'approvisionnement membres de l'EPN pour l'acquisition en commun de médicaments, surtout des médicaments pour enfants étant souvent considérés moitié adulte. Un soutien continué pour la réalisation de cours appropriés et faits sur mesure pour former le personnel moins qualifié s'occupant déjà de tâches pharmaceutiques, en tant que mesure à courte durée. Nous allons aussi utiliser le potentiel disponible pour développer et offrir des cours de développement professionnel continué pratiques, en collaboration avec les membres du Réseau et des organisations internationales. Afin de garantir que l'EPN continue à monter l'échelle posée contre le bon mur, nous allons maintenir la voix et le soutien dans les Eglises et les systèmes confessionnels, augmentant l'effort de plaidoyer au niveau mondial, régional et national, aussi bien qu'intégrer des options de technologie informatique dans nos activités et programmes.

Le prophète Elie envoyait son serviteur « Monte donc regarder du côté de la mer. » (1 Rois 18:43, La Bible en français courant). La septième fois, le serviteur déclarait: « Il y a un petit nuage qui monte de la mer. Il n'est pas plus grand que la main. » (1 Rois 18:44, La Bible en français courant). De manière très optimiste, je dis, que souhaitons-nous voir? Ne sentons-nous pas la pluie sur notre visage? L'EPN touche les plus pauvres, par le biais des établissements des organisations membres, situées dans des régions très éloignées. L'infrastructure, la technologie, les systèmes de chaîne d'approvisionnement, les finances et le personnel qualifié ont été et sont toujours un fardeau pour les membres du Réseau.

« Nous ne sommes pas moitié adulte » et « Nous avons besoin de maternité et produits pharmaceutiques sans risques » sont les cris entendus des enfants autour de vous et autour de moi, pour aller au-delà de notre capacité, pour les toucher à partir du petit nuage, comme une main montant de la mer. Que souhaitons-nous voir?

Je remercie Dieu pour l'opportunité de servir l'EPN en tant que Directeur Général. Je remercie le Conseil pour la nomination et leur confiance, et j'espère recevoir le soutien du secrétariat de l'EPN et des membres.

Je vous invite avec toute la passion pour des services pharmaceutiques de qualité, équitables et avec compassion pour tous, pour voir le travail de Dieu en nous en 2012. Réfléchissez-bien sur vos bénédictions en 2013 et priez pour nous, pauvres serviteurs de Dieu.

Restez bénis.

Rev. Baraka Kabudi

Janvier 2013

PROJET DES MÉDICAMENTS POUR ENFANTS

En 2012, l'EPN a diffusé les résultats de ses études sur les médicaments pour enfants dans les établissements de santé confessionnels au Ghana, Kenya, en Ouganda et au Tchad. Ces études, utilisant des outils développés et validés par l'OMS, étaient le premier effort de rassembler des données sur la disponibilité des médicaments pédiatriques dans les établissements de santé confessionnels dans les pays ciblés. La recherche a indiqué que les comprimés de sulfate de zinc avaient la disponibilité la plus basse. **Plus de 65% de plus de 200 établissements de santé enquêtés dans quatre pays n'avaient pas de zinc en stock.** Cependant, on a prouvé que l'usage de zinc peut sauver des vies dans le traitement de la diarrhée, surtout chez les jeunes enfants. **C'est pourquoi l'EPN a lancé une campagne *Pensez au Zinc*** pour sensibiliser et encourager les établissements de santé d'acheter plus de zinc et de sauver plus de vies. Selon la Plate-forme des Associations Chrétiennes de la Santé en Afrique (ACHAP), les établissements de santé confessionnels forment une grande partie des établissements de santé en Afrique. Toute amélioration dans la disponibilité des médicaments pour enfants dans ce secteur aura donc un effet positif sur les objectifs nationaux, surtout l'OMD 4.



Photo: Paul Jeffrey / Ecumenical Advocacy Alliance

« Je tiens à vous féliciter sur cette contribution importante à la discussion sur l'accès aux médicaments – c'est la première fois que je vois une telle étude faite avec l'accent en particulier sur les enfants. »

Andreas Seiter | Senior Health Specialist | Pharmaceuticals Health, Nutrition, & Population | La Banque Mondiale

DÉVELOPPEMENT ET DURABILITÉ DES CPT

Les Comités Pharmaceutiques et Thérapeutiques (CPT) sont une structure importante pour promouvoir un usage plus efficace et rationnel des médicaments dans les établissements de santé. L'OMS encourage chaque hôpital d'établir un CPT pour surveiller la sélection des médicaments et pour établir des politiques pour le formulaire local de l'institution. Les membres de l'EPN avaient été invités à investir dans le soutien du développement, du fonctionnement et de la durabilité des CPT dans leurs institutions.

Les membres **Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique - CBCA (RDC), Hôpital Bon Berger - HBB (RDC) et Coalition for Rational and Safe Use of Medicines - CoRSUM (Moldova) ont reçu des bourses de l'EPN.** CoRSUM a organisé un cours de quatre jours sur la pharmaco-économie de base, avec 79 participants représentant des CPT de plusieurs établissements à Moldova. La CBCA a travaillé pour relancer et soutenir le CPT existant dans l'hôpital principal de référence, qui avait été établi en 2010 et comprend maintenant 15 membres qualifiés. L'HBB a renforcé son CPT en soutenant la gestion et la révision du formulaire, en évaluant et améliorant l'usage des médicaments dans l'hôpital, et par la mise en place d'un système de pharmacovigilance.



COURS SUR LES ANTIBIOTIQUES ET LA RÉSISTANCE

Des supports pédagogiques pour un **cours de trois jours pour des médecins et pharmaciens** sur l'usage des antibiotiques et la résistance aux antimicrobiens ont été développés et sont prêts pour l'usage. L'EPN cherche actuellement des fonds pour traduire le cours en français. Les supports pédagogiques ont été offerts à GARP Kenya pour explorer des possibilités d'accréditation chez le *Pharmacy and Poisons Board* au Kenya et l'adoption du cours par GARP Kenya, le rendant ainsi plus largement disponible.

PROJET DE SYSTÈME DE TEST UBORA WA DAWA

En 2010, l'EPN est entré en collaboration avec ICCO, BoP innovation center et DSM aux Pays-Bas pour développer un **système de test de qualité simple pour les antibiotiques**. En 2012, des tests pilotes ont été faits au Kenya avec des volontaires des établissements de santé de CHAK et de MEDS en collaboration avec KEMRI. Les résultats et le feed-back sur les tests venant des infirmières, techniciens de laboratoires et autre personnel similaire ont indiqué que le développement technique doit considérer la solidité, la fiabilité des résultats et des simplifications possibles. Ce dernier réfère à l'équipement et la quantité nécessaires pour le test. L'EPN a invité des parties prenantes du Ministère, du Pharmacy and Poisons Board, et d'établissements de recherche au Kenya pour réviser les réalisations actuelles et donner du feed-back sur le processus de reconnaissance. Vers la fin de l'année, BoP innovation center a invité l'EPN à un atelier à Amsterdam sur la collaboration dans trois projets pilotes pour des consortiums d'innovation pour les pauvres, parmi lesquels est le système de test des antibiotiques.



DIRECTIVES POUR L'ACQUISITION

Un des objectifs de l'EPN est de soutenir une acquisition efficace des médicaments, afin de réduire les coûts et éviter les ruptures de stock. **Institution membre *Community Development Medicinal Unit (CDMU) West Bengal en Inde a reçu une petite bourse pour finaliser la production de directives thérapeutiques standard*** pour les établissements de santé primaires qu'ils servent dans l'Etat de Jharkhand, l'un des Etats les plus pauvres de l'Inde. 500 copies ont été produites et distribuées aux établissements pendant des réunions où on a expliqué au personnel de santé comment utiliser le livre. Les directives devraient aider à rationaliser les commandes des établissements et permettre à CDMU d'acheter des quantités plus larges au bon moment, et de faire des économies.



LANCER L'ACQUISITION DE MÉDICAMENTS EN COMMUN

L'EPN compte actuellement 8 membres au Cameroun, qui ont exprimé la volonté de lancer une **initiative d'acquisition en commun afin d'améliorer la disponibilité des médicaments**. En mars 2012, l'EPN a facilité une réunion des membres du Cameroun avec des personnes de ressources venant de MEDS (Kenya), CHAN Medi-Pharm (Nigeria) et CSSC (Tanzanie) qui ont toutes beaucoup d'expériences avec l'acquisition à grande échelle. Le groupe s'est mis d'accord sur des actions immédiates à prendre et un forum de suivi a été organisé en décembre 2012 pour faire avancer la collaboration vers l'établissement d'un système d'acquisition en commun entre les différents réseaux.



PROJET DE BANDES DESSINÉES SUR LA RAM



Depuis le lancement de sa campagne sur la résistance aux antimicrobiens en 2009, l'EPN a développé des **bandes dessinées servant d'outils pour sensibiliser le public, les patients et les professionnels de la santé** sur l'usage rationnel et correct des médicaments, l'importance de l'hygiène et d'autres facteurs ayant un impact sur la résistance aux antimicrobiens. Cette année, les livrets de 16 pages volume 1 et volume 2 ont été traduits en kiswahili et une large distribution des deux livrets a été faite en anglais, français et kiswahili, en combinaison avec la fiche *Appel à l'action* et l'outil de *lutte contre les infections* développés auparavant pour soutenir les professionnels de la santé.

En collaboration avec les organisations membres Churches Health Association of Zambia (Zambie) et Cameroon Baptist Convention Health Board (Cameroun), le premier livret a été traduit et distribué en pidgin english et deux langues locales de la Zambie.

« Oh, je ne savais pas pourquoi la Chloroquine ne sait plus guérir le paludisme, je vais arrêter de l'acheter ! »
Une personne lisant les bandes dessinées de l'EPN en pidgin english

De: Nsabimana Damien
Envoyé: 12 avril 2012 19:26
A: info@epnetwork.org
Sujet: Livrets de bandes dessinées de l'EPN

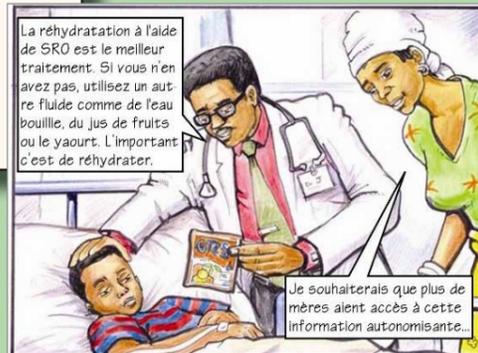
Hi!

Merci grandement pour les bandes dessinées que vous m'avez envoyées par voie postale. A mon tour d'en faire une bonne distribution. Le contenu est fort intéressant, je vous félicite vraiment pour l'initiative.

Cordialement,
Dr. NSABIMANA Damien
Directeur Médical
Kibogora District Hospital
Free Methodist Church in Rwanda

Un troisième livret a aussi été développé et distribué en anglais, français et kiswahili, sur des sujets tels que la diarrhée chez les enfants et le diabète.

Un total de plus de 33.000 bandes dessinées a été distribué dans plus de 35 pays!



DES MEMBRES DE L'EPN UNISSENT LES FORCES

LES AUDITS CONJOINTS: MOINS DE COÛTS, PLUS D'AUTORITÉ!

Le Forum de l'EPN a touché des questions de qualité des médicaments. Christophe Luyckx de QUAMED a expliqué que l'assurance qualité est souvent déléguée aux agences d'achat. Cependant, ceci ne signifie pas qu'elles garantissent la qualité sur base d'évaluations techniques approfondies. En septembre 2012, les membres de l'EPN JMS (Ouganda) et action medeor (Allemagne) ont pris l'initiative de faire un audit conjoint de trois fabricants en Chine. Un expert supérieur indépendant a été embauché afin d'augmenter la qualité de l'audit et permettre un échange d'expertise parmi les différentes parties. L'inspection a examiné la production de comprimés et capsules, mais aussi la fabrication stérile et aseptique, parmi d'autres aspects. Aucun problème majeur concernant la qualité des médicaments n'a été identifié. Pour ce qui est des conclusions concernant la documentation, le fabricant a présenté un plan d'action.

Avec des audits conjoints on sait réduire les apports (coût et temps). Le partage de capacités et l'engagement d'autres auditeurs tiers font que l'audit est de plus haute qualité. Les institutions profitent aussi de plus haute autorité et capacité d'achat.

Action medeor a commencé à faire des audits conjoints avec des organisations d'approvisionnement en médicaments confessionnelles en Afrique de l'Est déjà en 2009. Le premier audit a été fait pendant un atelier des membres de l'EPN sur 'la qualification et les audits des fournisseurs'. Ensemble avec les organisateurs action medeor et Difaem, les participants venant de JMS Ouganda, MEDS Kenya, CHAM Malawi et action medeor International Healthcare Tanzania se sont réunis à Nairobi. Accompagnés de deux auditeurs supérieurs internationaux, trois fabricants au Kenya ont été inspectés. L'expérience encourageante de ces audits a mené à la planification d'autres audits conjoints.



Etant donné que pas plus de 20% des agences de réglementation dans le monde ont la capacité de faire des contrôles réglementaires (données de l'OMS), **des inspections conjointes par les membres du Réseau représentent une grande opportunité pour améliorer les efforts d'assurance qualité.**

RECHERCHE

Des articles de recherche sur **l'approvisionnement de la thérapie antirétrovirale pédiatrique, les sources des ARV en Afrique et les opinions des leaders d'Eglises sur la réponse de l'Eglise au VIH** ont été finalisés. Tous les articles ont été publiés dans Pharmalink édition 2012 sur les programmes du VIH dans les institutions confessionnelles. L'image à droit représente les opinions des leaders d'Eglises sur les actions que l'Eglise devrait entreprendre dans la réponse au VIH et SIDA.

On a fait des recherches pour un article sur l'intégration des produits pour le VIH en Afrique, surtout dans le secteur confessionnel, mais il n'y a pas beaucoup d'information disponible dans la littérature.



COURS SUR LE TRAITEMENT

Les leaders religieux ont un rôle important à jouer dans l'éducation et le soutien de leurs communautés pour ce qui est des questions de traitement du VIH. Depuis 2006, l'EPN organise des Cours de Formation sur le Traitement du VIH et SIDA pour les Leaders d'Eglises dans plusieurs pays. En 2010, l'EPN a développé son Guide de Formation sur le Traitement du VIH et SIDA pour les Leaders d'Eglises pour soutenir les ateliers. En novembre 2012, une formation pour 26 leaders d'Eglises a été faite à Nairobi, Kenya. **Tous les participants ont établi un plan d'action spécifique pour leur Eglise et communauté.**

SUIVI SUR LES COURS DE FORMATION SUR LE TRAITEMENT

Un suivi des leaders d'Eglises ayant participé aux cours au Kenya et en RDC en 2011 a été complété. 17 des 24 participants du cours au Kenya ont pu démontrer leurs actions après le cours. Leurs efforts étaient concentrés sur les services de conseils et tests volontaires, des renvois aux centres d'antirétroviraux, la collaboration avec des hôpitaux et centres de santé confessionnels, les soins à domicile, l'établissement de groupes de soutien, la création de systèmes innovantes de micro-entreprise pour générer un revenu, et des activités de sensibilisation sur le VIH, parmi d'autres. Les leaders d'Eglises du cours en RDC ont formé une association appelée *Tumaini* et une force opérationnelle pour lutter contre le VIH et SIDA. La mise en œuvre de certains plans d'action est en cours. Certains des résultats tangibles étaient les activités de sensibilisation, des étudiants faisant un test du VIH dans une clinique mobile et des meilleurs conseils pour les couples mariés.

A la fin de 2011, une évaluation a été faite de la formation des formateurs

« Avant, j'avais honte et peur de parler du VIH avec les personnes vivant avec le VIH, mais maintenant j'ai compassion pour eux et le désir de leur aider à accepter leur condition et de vivre avec les autres. »

Un participant du cours de formation sur le traitement du VIH et SIDA au Cameroun

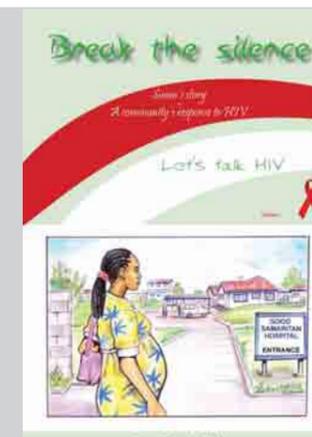
et des ateliers de suivi sur le VIH et SIDA en 2009 et 2010 au Cameroun. Le rapport a été finalisé en 2012 et évalue le cours, les supports pédagogiques et l'impact de la formation. Un des résultats était que le Guide de Formation, à l'origine développé pour les leaders d'Eglises, serait aussi un outil utile pour les personnes vivant avec le VIH et

« Il y a plusieurs personnes qui vont bien parce qu'elles ont suivi mes conseils et elles prennent leurs médicaments, ceci me donne beaucoup de joie et je suis heureux de continuer à leur soutenir. »

Un participant du cours de formation sur le traitement du VIH et SIDA au Cameroun

pour d'autres groupes et personnes affectées par le VIH. Les rapports sur l'impact des formations ont été très encourageants. L'évaluation a indiqué que **les For-**

mations sur le Traitement au Cameroun ont eu un impact durable sur les attitudes et le comportement des leaders religieux étant toujours visible après plus d'une année. Les leaders religieux ont rapporté sur le changement de leur propre attitude et comportement envers les personnes vivant avec le VIH, grâce à la formation et ont expliqué comment ils soutiennent maintenant les personnes séropositives dans leur congrégation et communauté, comme illustré par le témoignage suivant: 'Après la formation, je me suis rendu compte qu'en tant que leader religieux j'ai la responsabilité de les aider (PVVIH) à voir un médecin et avoir accès au traitement.' Le centre de traitement de Batouri a même rapporté une **augmentation du nombre de patients** grâce à la formation des leaders d'églises.



BANDES DESSINÉES SUR LE VIH

Parce qu'une image vaut mille mots, l'EPN a utilisé l'art graphique pour toucher les patients, professionnels de la santé et le grand public, avec un livret de bandes dessinées sur le VIH, contenant 11 histoires sur des sujets tels que la guérison par la foi, l'opprobre, la prévention de la transmission de mère à enfant et la thérapie antirétrovirale. La bande dessinée raconte l'histoire de Suzanne qui est enceinte et découvre qu'elle est séropositive. **L'histoire montre comment Suzanne a des difficultés mais à la fin, avec l'aide de sa communauté et son pasteur, réussit à faire le bon choix pour sa santé** et devient même partisane communautaire pour le traitement du VIH. 6000 copies du livret en anglais ont été distribuées en collaboration avec KENERELA+ lors de l'événement de promotion de SAVE (le nouveau modèle de prévention du VIH) et la Journée mondiale du SIDA au Kenya.

Ci-dessous: des participants de la campagne pendant l'événement de la Journée mondiale du SIDA et le tour de patinage au Kenya.



RÉSEAUTAGE NATIONAL

Soutenant la réponse nationale au VIH au Kenya, l'EPN a fait partie d'un comité technique national d'organisations et communautés confessionnelles sur la réponse au VIH, guidé par le *National AIDS Control Council* (NACC). **L'EPN a contribué au développement du Plan d'Action National** pour les communautés et organisations confessionnelles dans la réponse au VIH et SIDA posant l'accent sur l'accès à et l'adhésion au traitement, une des activités principales du plan. Le Plan d'Action National a été soutenu par des leaders religieux importants et devrait être lancé au début de 2013.

L'EPN a aussi assisté à une réunion de consultation sur le développement d'une Politique Nationale sur la Guérison par la Foi organisée par KENERELA+ et NACC, et une première série de débats sur le VIH organisés par NACC.

PLAIDOYER SUR LE HIV

Une équipe guidée par Pasteur Mbaïadom Obed de l'hôpital de Koyom au Tchad, un membre de l'EPN, a pris action pour obtenir la reconnaissance du Gouvernement des activités du VIH entreprises par les groupes confessionnels. **L'équipe de plaidoyer a obtenu le soutien de leaders religieux et traditionnels et des parlementaires** et était confiante de pouvoir faire pression sur le Ministre de la Santé pour obtenir le soutien du gouvernement pour le renforcement des capacités dans la lutte contre le VIH et SIDA dans le département. Plusieurs activités de sensibilisation ont été menées dans les communautés locales, dans un cas ceci a même eu comme résultat que 1500 personnes ont fait des tests volontaires.

A vendre: guide de formation sur le VIH + SIDA

Renforcer les leaders d'églises
Les leaders religieux ont un rôle majeur à jouer dans l'éducation et le soutien de leurs communautés quant aux questions de traitement du VIH. Le Guide et les cours de formation sur le traitement de l'EPN visent à donner aux leaders d'églises des capacités et des moyens pour influencer la situation.

EPN
Epidemiological Prevention Network
Réseau Épidémiologique Préventif

Formation sur le traitement du VIH & SIDA pour les leaders d'Eglises
Les leaders d'Eglises se tiennent à la brèche

Sur demande: cours de formation sur le VIH + SIDA

UN PASTEUR ENTRE EN ACTION

Le diacre Violet Wainaina de l'Eglise Presbytérienne Kiababu au Kenya avait participé à une formation par l'EPN sur le traitement du VIH en 2011. Dans son plan d'action développé à la fin de la formation, elle s'était engagé pour commencer un groupe de soutien pour les personnes vivant avec le VIH. Elle a proposé cette idée aux anciens de l'Eglise. **Ce n'était pas une tâche facile dans une Eglise rurale à une époque où on gardait silence au sujet du VIH.**

Lorsque diacre Violet a partagé avec les anciens l'information et les connaissances acquises, ils ont accepté l'idée. Le groupe de soutien a commencé avec cinq femmes et compte maintenant plus de 70 membres, ci-inclus des femmes, hommes et couples sérodiscordants. Dans le groupe, les membres obtiennent de l'information sur le VIH et SIDA, se soutiennent de manière spirituelle par le biais de lectures de la Bible, offrent du soutien émotionnel et moral les uns aux autres, et profitent de projets pour générer un revenu. Ils ont aussi gagné la confiance de parler de leur état séropositif et d'avoir accès aux services de soins et traitement. Depuis le début du groupe de soutien et par la création de liens avec les établissements de santé locaux, **plusieurs partenaires sont entrés en contact avec diacre Violet pour soutenir l'accès aux soins de santé pour le VIH et SIDA et le renforcement d'autres Eglises.** Quelques-unes des organisations éminentes avec lesquelles elle travaille actuellement sont NCKK, Christian AID et NACC.



Violet (3^{ème} de la gauche), avec le personnel de l'EPN et un membre de l'Eglise

Pendant son travail avec le groupe de soutien, diacre Violet a observé une lacune dans l'engagement de la jeunesse. Dans un contexte de haut chômage dans la région de Kiambu comme dans beaucoup d'autres régions au Kenya, elle a observé la jeunesse tuant le temps dans le centre commercial et d'autres faisant abus d'alcool et de drogues. Sachant que ce comportement pourrait augmenter leur risque d'infection par le VIH, elle a décidé d'entrer en action. En septembre 2012, l'EPN a offert un soutien financier pour son projet pour la jeunesse. Le programme a engagé plus de 30 jeunes dans des activités d'éducation et de spectacle sur le VIH et SIDA, des tests et conseils volontaires et un centre ICT où la jeunesse peut rechercher de l'information sur le VIH et SIDA et en même temps apprendre à utiliser l'ordinateur. En trois mois, le groupe de théâtre a fait des comédies éducatives sur plusieurs questions concernant le VIH à 10 différents endroits, ci-inclus des écoles, des églises, des marchés et pendant la campagne locale G-Jue. Pendant tout cela, des services de conseils et tests volontaires mobiles ont été offerts, et **déjà plus de 250 personnes ont été testées**; plus de 700 ont été informées sur la prévention du VIH et des messages sur les soins et traitement du VIH.

Dans son témoignage pendant le cours de formation sur le traitement en 2012, Violet a souligné que les leaders religieux ont une grande influence sur la réponse de la communauté au VIH et SIDA. **Elle a dit que la formation sur le traitement de l'EPN lui a ouvert les yeux pour faire les choses différemment**, ajoutant que sa foi en Dieu et son engagement lui ont permis de faire beaucoup plus qu'elle avait indiqué dans son plan d'action, même avec peu de finances.

SOUTIEN AUX OAM DÉBUTANTES

En avril 2012, une équipe d'ASSOMESCA, membre de l'EPN en République Centrafricaine, sous la direction de Dr Sebastien Dackpa, a rendu visite chez l'EPN pour des consultations sur leur Organisation d'approvisionnement en médicaments (OAM) débutante. Du **soutien technique** additionnel sur la mise en place de l'OAM a été offert par Anke Meiburg, Chargée de Programme de l'EPN pendant sa visite en République Centrafricaine en août 2012. Par le biais de l'EPN, ASSOMESCA est aussi en contact avec d'autres membres de l'EPN tels que Difaem et MEDS, et est en train d'établir des collaborations avec eux.

COURS DES EPP POUR ÉTUDIANTS DU SOUDAN DU SUD

Du 6 février au 27 avril 2012, l'EPN a offert en collaboration avec Joint Medical Store (JMS) et l'université de Gulu en Ouganda un cours de 3 mois sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique (EPP) à Gulu, Ouganda. Il y avait 25 étudiants du Soudan du Sud et 4 étudiants de Gulu. La majorité des participants étaient des membres du personnel de pharmacie d'établissements de santé qui n'avaient pas eu de formation pharmaceutique auparavant. Le feed-back des participants du cours, après être rentrés au travail, était très positif. **Les participants se sentaient plus renforcés et confiants de faire leur travail quotidien**, ce qui était un des objectifs de la formation sur les EPP. Des améliorations ont été notées surtout dans le domaine des compétences de communication et de la délivrance des médicaments, et dans la gestion de l'inventaire. Certains étudiants ont même rapporté d'avoir des **nombre de patients augmentés**.

« Je suis un homme changé. Avant je n'étais pas sûr de moi quant au travail que je fais, mais maintenant j'ai confiance. »
Un participant du cours sur les EPP en Ouganda



COURS SUR LES EPP RDC

En 2012, les supports pédagogiques pour le cours sur les EPP, comprenant six modules, ont été traduits en français, afin de faciliter le **premier cours sur les EPP pour 25 étudiants francophones** tenu du 1^{er} juin au 31 août dans la République Démocratique du Congo. Le cours a été organisé en collaboration étroite avec un membre de l'EPN, CBCA (Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique), qui a son tour a fait appel à un autre membre de l'EPN, Centre Médical Evangélique de Nyankunde, pour une collaboration. 25 participants ont suivi la formation, la majorité venant de la province du Nord-Kivu.

COURS SUR LES EPP MALAWI

Le troisième cours de l'année a été tenu au Malawi, du 26 août au 16 novembre, en collaboration avec Christian Health Association of Malawi. 25 étudiants ont été rassemblés venant d'établissements de santé de CHAM qui n'avaient pas de pharmacien ou technicien pharmaceutique. **Les établissements de santé en question ont rapporté qu'ils appréciaient beaucoup la formation pour un membre de leur personnel étant donné le manque évident de connaissances sur les produits pharmaceutiques dans les établissements de CHAM** et le fait que des formations régulières ne sont pas possibles à cause des ressources limitées.

Le cours de 12 semaines sur les 'essentiels de la pratique pharmaceutique' sert à renforcer le personnel de pharmacies hospitalières avec les connaissances et compétences pratiques nécessaires pour offrir un niveau raisonnable de services pharmaceutiques de qualité. Après un premier cours à Nairobi en 2011, l'EPN continue d'organiser le cours dans plusieurs pays en Afrique anglophone et francophone.



IMPACT DIRECT

Après les cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique dans plusieurs pays cette année, beaucoup du groupe de plus de 130 personnels de pharmacie ont rapporté **des actions et améliorations immédiates dans leur environnement de travail**. Les étudiants ont par exemple pris l'initiative de

- commencer à utiliser des fiches de stock où ce n'était pas le cas
- adopter le système FEFO où ce n'était pas le cas
- garder les bons médicaments au réfrigérateur
- réorganiser le stock pharmaceutique et améliorer les procédures d'acquisition
- améliorer la sélection des fournisseurs
- calculer la consommation mensuelle des médicaments
- améliorer la communication envers les patients et avec les cliniciens

Plusieurs étudiants rapportaient aussi d'avoir reçu plein soutien de leurs établissements de santé pour diriger l'amélioration des services pharmaceutiques dans l'établissement, et bon nombre d'étudiants ont été offerts une position avec plus de responsabilité sur base de leurs nouvelles connaissances pharmaceutiques.



MISE EN CARTE DES RH

A la base du programme de l'EPN sur la professionnalisation des services pharmaceutiques et plus spécifiquement ses efforts de formation du personnel de pharmacie est la recherche indiquant un **manque de ressources humaines pharmaceutiques dans les pays en voie de développement**. Au cours des années récentes, l'EPN a fait de telles recherches dans huit pays africains. Les résultats ont été résumés en des fiches de pays et un résumé bref sur tous les pays.

BREFS COURS DE PHARMACIE

Un cours de deux semaines sur le module 5 de la formation de l'EPN *Les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique*, traitant de la délivrance et de l'usage rationnel des médicaments, a été organisé pour le personnel d'établissements de santé confessionnels dans la République Centrafricaine en août. Etant donné les fonds limités, des ressources additionnelles ont été offertes par ASSOMESCA, membre de l'EPN et partenaire dans ce projet. 29 membres de personnel d'hôpitaux et de centres de santé ont participé à la formation.

Un cours similaire de deux semaines sur le même module a été tenu à Freetown, Sierra Leone en septembre, pour le personnel des établissements sous la Christian Health Association of Sierra Leone (CHASL), un membre de l'EPN. 25 participants ont suivi la formation. Du financement additionnel a été obtenu pour ce cours de la part de action medeor et l'ONG Médecins Allemands. Dans les deux cas, le personnel de l'EPN s'est engagé pour garantir que les cours étaient bien facilités et bien gérés. Ces cours représentent **les premiers efforts de lancer des modules individuels du cours** et étaient une bonne opportunité pour tester l'hypothèse que chaque module puisse être avantageux individuellement.



COURS POUR GESTIONNAIRES DE PHARMACIES HOSPITALIÈRES

Un programme d'enseignement pour organiser un cours pour les gestionnaires de pharmacies hospitalières est disponible en version brouillon. Le programme se concentre sur les compétences de gestion, soins pharmaceutiques, logistique de produits de santé et gestion des médicaments, aussi bien que sur les politiques pharmaceutiques, la loi pharmaceutique et la déontologie.



DIRECTIVES POUR DES MEILLEURS SERVICES

Un livret représentant les directives de l'EPN pour des services pharmaceutiques effectifs et efficaces, développé il y a plusieurs années, maintenant sous forme de compilation de texte et images a été distribué à tous les membres. 1000 copies en anglais et 500 copies en français ont été distribuées. Les directives servent à **soutenir les gestionnaires des institutions sanitaires, le personnel pharmaceutique** et tous ceux qui sont impliqués dans la prestation de services pharmaceutiques avec un outil pour leur guider sur les domaines auxquels ils doivent faire attention, afin de fournir un haut niveau de service.

BOURSES EN PHARMACIE

Depuis janvier 2011, l'EPN a géré un projet de bourses, offrant des bourses d'études au personnel travaillant dans les pharmacies d'hôpitaux confessionnels pour suivre des cours d'un à deux ans afin d'obtenir un diplôme en pharmacie reconnu. Le projet est un effort d'aborder le manque de ressources humaines pharmaceutiques dans les pays en voie de développement. En 2012, **quatre bourses ont été attribuées** à des étudiants de Cameroun, Tanzanie, Soudan du Sud et RDC. Déjà six des 16 étudiants qui avaient commencé leurs cours en 2011 ont complété et réussi leur formation et sont rentrés au travail, maintenant reconnus et mieux qualifiés pour offrir des services pharmaceutiques de qualité.

PROJET DES LIVRES

En 2012, l'EPN a pu continuer le projet des livres lancé en 2011, ayant l'objectif d'augmenter les connaissances des prestataires de soins de santé, surtout les pharmaciens et cliniciens dans les établissements de santé, par la distribution de trois livres importants: le Formulaire Modèle pour Adultes de l'OMS, le Formulaire Modèle pour Enfants de l'OMS et le livre *Là où il n'y a pas de pharmaciens*. **Plus de 700 copies de chaque livre ont été distribuées**. Parmi les bénéficiaires de cette deuxième phase du projet étaient des institutions de formation, des organisations membres de l'EPN et des pays où le cours sur les EPP était organisé.



Les trois livres ont été reçus en septembre 2012 et ont été distribués aux établissements soutenus par CSSC par la *Tanzania Christian Medical Association* et le projet antirétroviral de CSSC entre septembre et novembre 2012. Les responsables des établissements de santé et le personnel pharmaceutique étaient très heureux de recevoir ce matériel de référence et ont promis de l'utiliser dans la pratique quotidienne car les livres offrent les compétences nécessaires pour améliorer les services aux patients.

CSSC restera à jamais reconnaissant à l'EPN pour son soutien continu dans l'amélioration des chaînes de l'approvisionnement pharmaceutique et de la gestion clinique des patients, surtout en pédiatrie.

Longue Vie à l'EPN

Wema Kamuzora
Pharmacienne
Christian Social Services Commission (CSSC), Tanzanie

MANUELS

Le *Manuel de formation sur la gouvernance dans les organisations confessionnelles de prestation des services pharmaceutiques*, développé auparavant en anglais, a été finalisé en français. Le manuel d'apprentissage sur les *Procédures opérationnelles standard pour la gestion des médicaments pour les organisations d'approvisionnement en médicaments et les formations sanitaires confessionnelles* développé auparavant en français, a été finalisé en anglais. Les deux sont disponibles pour les membres.

E-PHARMALINK

e-Pharmalink est un bulletin électronique de l'EPN qui vise à offrir aux professionnels de la santé de l'information actuelle et des nouvelles sur les questions pharmaceutiques, pour leur soutenir dans leurs efforts de fournir des services effectifs et efficaces. En 2012, 6 éditions ont été distribuées (en anglais et français) à tous les contacts du réseau et à des professionnels pharmaceutiques abonnés. **La liste des destinataires s'est élargie de plus de 1000 destinataires en 2011, à plus de 2000 destinataires à la fin de 2012.**

PHARMALINK

L'édition de 2012 de Pharmalink, une publication thématique annuelle de l'EPN, s'est concentrée sur les programmes du VIH dans les institutions confessionnelles, défis et réponses. L'édition comprend plusieurs contributions de membres de l'EPN de différents pays. Elle offre **une perspective inspirante sur les programmes du VIH dans les institutions confessionnelles** au Kenya, en Ouganda et en Zambie, mais aussi des idées sur l'approvisionnement des ARV, le fardeau de la maladie dans les pays africains, les défis concernant l'adhérence des patients et finalement, une vue intéressante sur les opinions des leaders d'églises sur la réponse de l'Eglise au VIH dans la congrégation et la communauté.



« L'édition de Pharmalink sur les programmes du VIH est un vrai œuvre d'art. L'article par CHAZ et l'accent sur la participation des communautés dans la question de la cause du VIH est remarquable. »
Fredrick Kimemia, ami de l'EPN et lecteur de Pharmalink



CONTACT MAGAZINE

Contact magazine est une publication du Conseil œcuménique des Eglises. Les numéros impairs du magazine sont publiés par l'EPN. L'édition de novembre 2012 a regardé **la montée des maladies non transmissibles dans le monde et surtout dans les pays en voie de développement** où les maladies infectieuses ne sont plus les tueurs principaux. L'édition contient plusieurs articles inspirants des membres de l'EPN et d'autres organisations. 1000 copies en anglais et 500 copies en français ont été distribuées aux membres de l'EPN et aux contacts du réseau dans plus de 45 pays.

CONTRIBUTION À DES PUBLICATIONS EXTERNES

- Andreas Wiegand a écrit un article pour CHAK-Times (ressources humaines), Medicus Mundi (article pour le rapport annuel sur les ressources humaines) et deux articles pour le site web de EED.
- Elisabeth Goffin a contribué au bulletin de ACHAP, en tant que membre du comité éditorial.
- Une contribution de l'EPN a été publiée dans le Calendrier de dévotion de l'Avent de Ecumenical Advocacy Alliance en décembre.

UN DEMI-TOUR AU DIOCESE DE BOUAR, RCA

Le terme 'maladies non transmissibles' sonne étrangement en Afrique, du moins dans notre pays, la République Centrafricaine où la mortalité maternelle est la plus élevée parmi tous les pays de l'Afrique centrale (850 décès pour 100.000 naissances vivantes) et où un enfant sur cinq va au ciel avant l'âge de 5 ans.

Comment trouver le temps de penser aux maladies cardiaques, au diabète, au cancer? Depuis des années, le monde parle des maladies non transmissibles, mais nos oreilles étaient sourdes, nos yeux trop occupés à observer des souffrances sinon plus douloureuses, certainement beaucoup plus fréquentes. La situation en Afrique se résume toujours en ces mots: ressources limitées. La règle d'or: choisir les priorités des priorités.

Les programmes pour le VIH de CHAZ: Soutenir le ressort de l'humanité

Josephat Kakoma

Vers la moitié/fin des années 1980, le VIH et SIDA était un monstre ravageant; une maladie mortelle dont la simple mention causait la peur d'une mort inévitable accompagnée de la honte d'attraper une maladie largement associée à l'activité sexuelle illicite. L'apparence hâve des victimes donnait le frisson même aux hommes et femmes les plus forts. Le diagnostic du VIH signifiait une mort lente mais certaine, mais l'aspect le plus grave était la mort sociale – la stigmatisation et la discrimination – dont souffrait une personne avec le SIDA. Le VIH était simplement égal à la mort – une mort honteuse – et même le clergé était déséquilibré dans sa réponse initiale. Parce que le VIH était largement associé avec l'immoralité, beaucoup, ci-inclus le clergé, ont répondu en condamnant les victimes – d'où la stigmatisation et la discrimination très répandues. Le VIH et SIDA n'était pas simplement une affection médicale, mais ravageait des communautés entières sur le plan économique en réclamant la santé et les vies de beaucoup de soutiens de famille. La stigmatisation et la discrimination ont fait que beaucoup de victimes ne cherchaient pas d'aide médicale lorsqu'ils en avaient besoin.

Etant donné cette situation, les églises, par leur compassion pour les malades, ont commencé à rendre visite chez les membres qui étaient malades mais ne pouvaient pas être admis dans les établissements de santé. Ces visites ont augmenté au cours du temps et devenaient connues sous le nom de 'soins à domicile' (SAD). Avec un nombre croissant de visites, les établissements membres de CHAZ ont commencé à coordonner leurs efforts pour introduire ces services dans d'autres régions. Un système de renvoi liant ces 'services de santé communautaires' aux établissements de santé les plus proches a été créé. Ceci servait aussi à garantir que les patients

L'expérience de CHAZ avec les programmes pour le VIH et le SIDA a vu la transition de l'organisation à partir d'efforts plutôt isolés et non-organisés dans des zones éloignées, vers des efforts bien coordonnés dans l'entier pays.

Un système de renvoi liant ces 'services de santé communautaires' aux établissements de santé les plus proches a été créé. Ceci servait aussi à garantir que les patients

NETLINK

Netlink est le bulletin d'information électronique de l'EPN qui a pour but de tenir au courant les membres de l'EPN et de les informer sur ce qui se passe dans le Réseau. En plus des nouvelles du secrétariat du Réseau et des membres, chaque édition contient le profil d'une des organisations membres de l'EPN et souligne ses activités. En 2012, 6 éditions ont été distribuées en anglais et en français à tous les membres et participants d'activités de l'EPN, c'est-à-dire un total de plus de 400 destinataires.

« Merci pour le bulletin. A chaque édition, je me réjouis de toutes les nouvelles, réalisations et perspectives de l'EPN. »
Valentin Dingamwal, de l'organisation membre de l'EPN Centre hospitalier de bebaem (Tchad)

VISITES AUX MEMBRES ET MEMBRES POTENTIELS

En 2012, les visites suivantes aux membres ont été faites.

- Kijabe hospital (Kenya) et BUFMAR (Rwanda) ont été visités par le personnel de l'EPN en février.
- Mme Vivian Ochollah, pharmacienne volontaire chez l'EPN, a rendu visite chez CHASL en Sierra Leone en septembre.
- Pendant sa visite à la République Centrafricaine, Mme Anke Meiburg a rencontré des membres du Conseil d'administration et du personnel d'ASSOMESCA.
- Pendant sa visite au Soudan du Sud, Mme Anke Meiburg a pris rendez-vous avec Christian Health Association of Sudan, et IMA Health South Sudan, et avec des partenaires ou membres possibles tels que Sudan Catholic Bishop Conference et Caritas Sudan.
- Donna Kusemererwa et Andreas Wiegand ont eu le privilège de pouvoir assister à l'ouverture officielle du nouveau MEDS, combiné avec la célébration de 25 ans de MEDS en mars.
- Pendant son séjour à Malawi, Andreas Wiegand a rencontré plusieurs membres du personnel de Christian Health Association of Malawi (CHAM).
- Andreas Wiegand a assisté à la conférence annuelle de CHAK en avril et a fait une visite de politesse à Dr Kiplangat.
- A part les membres qui étaient au forum, parmi les membres rencontrés par le secrétariat lors d'autres événements étaient Dr Ndilta de l'hôpital de Koyom, Felix Mbete d'UNAD, Nicolas Wacan et Elisée Undehoseo de CME, Emmanuel Higenyi de JMS et Samson Kamuha de CBCA.
- Des membres potentiels au Burundi, CEPBU, Caritas-Burundi et l'Eglise Anglicane du Burundi, ont été visités en mars.
- Donna Kusemererwa a participé à une réunion de parties prenantes et était présente lors du lancement du nouveau MEMS en Tanzanie.

VISITES DES MEMBRES AU SECRÉTARIAT

Le secrétariat de l'EPN a eu l'honneur d'accueillir Sr Begoña Iñarra (AEFJN) et une équipe d'ASSOMESCA, aussi Dr Elias Bongmba, et Christoph Bonsmann d'action medeor. Des délégués de l'ECC Sud Kivu (Dépôt central médico-pharmaceutique - 8^{ème} CEPAC) ont rendu visite au secrétariat et ont ensuite fait une demande d'adhésion à l'EPN.

BOURSES POUR LES MEMBRES

- Des bourses pour participer au séminaire pharmaceutique francophone de l'OMS en juin ont été attribuées à Elise Uwineza de BUFMAR, Valentin Basolanduma-Pondu de CADIMEBU et Dr Sebastien Dackpa d'ASSOMESCA, toutes grâce au soutien de Difaem.
- Regina Bakitte de UCMB et George Owakukiroru de UCMB/Tororo Hospital en Ouganda ont reçu des bourses partielles pour représenter l'EPN lors de la People's Health Assembly au Cap en juillet.



FORUM DE L'EPN

Le forum biennal de l'EPN a été organisé du 21 au 22 mars à Addis Ababa Ethiopie, sous le thème

L'accès aux médicaments de qualité, besoins de priorité, actions de priorité pour le présent et l'avenir.

Au forum de deux jours ont participé plus de 60 personnes de 40 institutions. Environ 20 conférenciers de haut niveau ont offert des idées sur l'accès, la qualité et les médicaments pour des maladies non transmissibles, parmi d'autres, présentant la situation mondiale aussi bien que des perspectives du Réseau.

Le Forum 2012 de l'EPN a permis aux membres et représentants d'organisations internationales respectées de renforcer le Réseau et intensifier la collaboration. Un rapport de 38 pages, avec des messages importants à retenir, a été publié et rendu disponible à tous les participants.



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'EPN

A l'assemblée générale de l'EPN qui a suivi le forum ont participé 31 membres. Certaines des questions discutées étaient des questions d'adhésion, les nominations du Conseil d'administration et la nomination des auditeurs.

PORTES OUVERTES À L'EPN

Le 7 septembre 2012, environ 27 invités, représentants d'organisations membres de l'EPN, de partenaires et de donateurs ont visité l'EPN pendant la journée de portes ouvertes pour célébrer le déménagement au nouveau bâtiment à Nairobi et pour faire partie du service de consécration mené par le Rev. Ken Kamau de l'Eglise locale Kileshwa Covenant Community Church. Rev. Kamau a encouragé le personnel à considérer que tout se passe pour une raison et que c'est la volonté de Dieu que le bureau se trouve maintenant à Kileshwa.



MEMBRES DE L'EPN

Le 01/01/2012, l'EPN comptait 82 membres, des individus aussi bien que des institutions, dans 34 pays. Au cours de l'année, les 5 institutions suivantes ont été admises en tant que nouveaux membres de l'EPN: Bureau des œuvres médicales de la Communauté des Eglises des Frères Mennonites au Congo, Bureau des œuvres médicales de la Communauté Mennonite au Congo, Dépôt central médico-pharmaceutique - 8^{ième} CEPAC (Eglise du Christ au Congo), i+solutions, Health Access Network Ghana (HAN).

INSTITUTIONS

- action medeor e.V.
- action medeor International Healthcare Tanzania Ltd
- Affordable Medicines for Africa (AMFA)
- Africa Europe Faith and Justice Network (AEFJN)
- AIC Kijabe Mission Hospital
- Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique (ASSOMESCA)
- Association Evangélique d'Appui au Développement (AEAD)
- Association Protestante des Œuvres Médico-sociales et Humanitaires du Togo (APROMESTO)
- Bureau d'Appui Conseil (BAC)
- Bureau de la coordination médicale (BCMU) Synode Urbain/ECC de Kinshasa
- Bureau des Formations Médicales Agréées au Rwanda (BUFMAR)
- Cameroon Baptist Convention Health Board (CBC)
- Catholic Health Services (CHS) Namibia
- Centrale d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels de Bunia (CADIMEBU)
- Centre hospitalier de bebalem
- Centre Médical Evangélique (CME) de Nyankunde
- CHAN Medi-Pharm Ltd/Gte
- Christian Health And Remedial Training Centre (CHART)
- Christian Health Association of Ghana (CHAG)
- Christian Health Association of Kenya (CHAK)
- Christian Health Association of Lesotho (CHALE)
- Christian Health Association of Liberia (CHAL)
- Christian Health Association of Malawi (CHAM)
- Christian Health Association of Nigeria (CHAN)
- Christian Health Association of Sierra Leone (CHASL)
- Christian Health Association of Sudan (CHAS)
- Christian Medical College (CMC) Vellore
- Christian Social Services Commission (CSSC)
- Churches Health Association of Zambia (CHAZ)
- Coalition for Rational and safe Use of Medicines (CoR-SUM)
- Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA)
- Community Development Medicinal Unit Orissa
- Community Development Medicinal Unit West Bengal
- Conseil des Eglises Protestantes du Cameroun (CEPCA)
- ECWA Central Pharmacy
- Eglise du Christ du Congo/Direction des Œuvres Médicales
- Emmanuel Hospital Association (EHA)
- Ethiopian Catholic Secretariat (ECS)
- Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus Development and Social Services Commission (EECMY)
- German Institute for Medical Mission (DIFAEM)
- Gertrude's Children's Hospital

- Hope Services Clinic and Maternity
- Hôpital Bethesda
- Hôpital Evangélique de Koyom
- IMA world health
- Institut Médical Chrétien du Kasai/Hôpital Bon Berger Tshikaji
- Joint Medical Store (JMS)
- Lecordon Cameroun
- Maua Methodist Hospital
- Medical Assistance Programs International (MAP)
- Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS)
- Mission for Essential Medical Supplies (MEMS)
- National Catholic Health Service Ghana
- Œuvre de Santé de l'Eglise Evangélique Luthérienne au Cameroun (OSEELC)
- Office de Développement des Eglises Evangéliques (ODE)
- Organisation Catholique pour la Santé au Cameroun/coordination diocésaine de la santé à Bafoussam (OCASC)
- Pharmacie Centrale de l'Eglise Evangélique
- Presbyterian Church in Cameroon Health Services Central Pharmacy
- Servicio de Medicinas Pro-Vida
- St. Luke Foundation
- Uganda Catholic Medical Bureau (UCMB)
- Uganda Joint Christian Council (UJCC)
- Uganda Protestant Medical Bureau (UPMB)
- Union Chrétienne Médicale et Para-médicale Burkina Faso (UCMP)
- Union des Eglises Evangéliques Protestantes au Niger (UEEPN)
- Union Nationale des Associations Diocésanes de secours et de développement Caritas (UNAD)
- Worldwide Export Management (WEM)
- Zimbabwe Association of Church-related Hospitals (ZACH)

INDIVIDUS

- Akpene Esther Nyomi
- Aris Widayati
- Dr Christa Gonnermann
- Dr Guru Prasad Mohanta
- Dzimado Koumavi Kounetsron
- Elias K. Bongmba
- Emmanuel Goumou
- Jasmine Bora Makuta
- Jean-Claude Leya Masumbuko
- John James Carrol
- Karin Wiedenmayer
- Mrs Robin Warren
- Stella Bongwa Zekeng
- Vijay Roy

ATELIER SUR LE SUIVI ET L'ÉVALUATION



En avril 2012, un atelier sur le suivi et l'évaluation financé par EED a été organisé pour le personnel de l'EPN et 8 membres du personnel des institutions membres JMS, UJCC, Kijabe hospital, Gertrude's hospital, CBC, CSSC, UCMB et CBCA. Suivant l'atelier, l'EPN a intégré certaines activités de suivi dans le plan de travail de 2012 et a développé un cadre de suivi et évaluation pour 2013 et les années suivantes. Les participants des organisations membres ont aussi établi des plans d'action pour leurs institutions.

STRATEGIE DE MARKETING

Une stratégie de marketing avec un plan de marketing pour 2012 a été développée pour le secrétariat, avec l'aide d'un consultant. Les objectifs de marketing définis pour l'EPN se situent dans les domaines de reconnaissance de la marque, présentation et la portée et conversion.

Une des actions immédiates prises par le secrétariat était d'établir un groupe consultatif pour les produits, composé de représentants volontaires des organisations membres de l'EPN, pour réviser les produits de l'EPN avant la production. Plusieurs volontaires ont été identifiés avec des expériences différentes. Le secrétariat a profité beaucoup des contributions extrêmement valables du groupe pour le développement et le lancement de nouveaux produits, tels que le cours sur l'usage des antibiotiques, la nouvelle brochure de l'EPN et le calendrier de 2013.

RÉUNIONS ET VISITES AUX PARTENAIRES

- Chargé de programme Andreas Wiegand a assisté au Forum Pharmaceutique International à Ndjaména en juin 2012 où il a présenté les résultats de l'étude sur les médicaments pour enfants au Tchad faite en 2010. Plus tard, il a participé à la réunion du FIP et du réseau MMI, et à un atelier et une conférence sur les partenariats pour le développement pour la base de la pyramide.
- Chargée de services de support Beatrice Ochieng a participé à l'atelier d'orientation sur les résultats et l'impact pour les organisations partenaires d'ESP, organisé par Pain pour le Monde en février 2012, et à la conférence des leçons apprises de PACANET tenue à Botswana en mai 2012, où elle a présenté l'atelier de formation des formateurs sur le traitement du VIH et SIDA, organisé par l'EPN.
- Directrice Générale Donna Kusemererwa a participé à une réunion sur le renforcement de la gouvernance dans la gestion de l'acquisition et de l'approvisionnement pharmaceutique.
- Chargée de communication Elisabeth Goffin a participé à une formation sur comment travailler avec les médias et une formation sur comment écrire des histoires de réussite. Des leçons pertinentes des deux ateliers ont été partagées avec les membres de l'EPN.
- Vivian Ochollah (pharmacienne volontaire) a participé à un atelier à Kampala, organisé par l'institut de la Banque Mondiale sur le renforcement de la gouvernance dans la gestion de l'acquisition et de la chaîne de l'approvisionnement pharmaceutique. Les membres de l'EPN MEDS (Kenya), MEMS (Tanzanie), CSSC (Tanzanie) et JMS (Ouganda) étaient aussi présents à la réunion en tant que membres de la coalition dans leurs pays.
- Vivian Ochollah a aussi représenté l'EPN dans plusieurs réunions du partenariat CMNK-FoTAPP (Contract Monitoring Network Kenya - Forum for Transparency and Accountability in Pharmaceutical Procurement), un groupe de plusieurs parties prenantes se concentrant sur le suivi de l'acquisition pharmaceutique.
- Le président du Conseil d'administration Albert Petersen a eu plusieurs réunions avec des partenaires et partenaires potentiels en Allemagne et aux Pays-Bas, ci-inclus ICCO, Misereor, Kindermissionswerk, Cordaid, Pain pour le Monde et EED.
- Parmi les partenaires visités au Kenya étaient MSH et Open Society Initiative for Eastern Africa.
- Parmi les partenaires accueillis au secrétariat de l'EPN en 2012 étaient des délégués de Stichting Porticus, QUAMED, German Doctors et AUS Volunteer Programme.

MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En 2012, le Conseil d'administration de l'EPN a eu deux réunions et plusieurs téléconférences.

Membres du Conseil de l'EPN le 31/12/2012:

- Albert Petersen - Président
- Jane Masiga - Trésorière
- Karen Sichinga - Membre
- Matthew Azoji - Membre
- Ndila Djékadoum - Membre
- Sue Parry - Membre (COE)
- Donna Kusemererwa (Ex-officio)



Dr Sue Parry, Coordinateur Régional pour EHAIA en Afrique australe, fait partie du Conseil de l'EPN en tant que représentant de Dr Manoj Kurian (Département de Santé du COE) depuis février 2012. Dr Sue Parry est un médecin de Zimbabwe avec beaucoup d'expérience dans les soins cliniques en régions rurales et urbaines, et en établissements gouvernementales et confessionnelles. Plus récemment, elle a travaillé avec les Eglises et leaders d'Eglises pour promouvoir le concept d'Eglises compétentes en matière de VIH. Sa présence dans le Conseil augmente la connectivité de l'EPN avec le Conseil œcuménique des Eglises.

PERSONNEL DU SECRÉTARIAT

Les membres du personnel de l'EPN le 31/12/2012:

- Andreas Wiegand - Chargé de programme développement de produits et communication stratégique
- Beatrice Ochieng - Chargée de services de support
- Donna Kusemererwa - Directrice Générale
- Elisabeth Goffin - Chargée de communication
- Grace Gathua - Volontaire programme du VIH et SIDA
- Irene Tindi - Aide de bureau
- James Mireri - Comptable
- Mercy Naitore - Assistante administrative
- Tom Ojeya - Chauffeur
- Vivian Ochollah - Pharmacienne volontaire



Chargée de programme **Anke Meiburg** a quitté le secrétariat au cours du mois de décembre 2012, après cinq ans à Nairobi. Anke avait été envoyée par EED (Evangelischer Entwicklungsdienst), Allemagne pour soutenir les programmes de l'EPN et a fait partie de l'équipe de l'EPN depuis novembre 2007. Au cours des années, Anke a pu rendre visite à et rencontrer beaucoup des membres de l'EPN dans plusieurs pays. Elle a joué un rôle-clé dans plusieurs projets importants tels que les ateliers de formation sur le traitement du VIH dans les pays francophones, la campagne de lutte contre la RAM, le projet des médicaments pour enfants, les formations francophones sur les Procédures Opérationnelles Standard, la gouvernance et l'usage rationnel des médicaments, et le cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique qui a consommé une grande partie de son temps pendant les deux dernières années.



Mercy Naitore a été accueillie au secrétariat en janvier 2012 en tant qu'assistante administrative, pour renforcer la réception. En février 2012, **Andreas Wiegand** a été envoyé par EED en Allemagne pour faire partie du secrétariat en tant que chargé de programme.

En 2012, le secrétariat a eu la chance d'avoir le soutien volontaire de **Vivian Ochollah** et **Grace Gathua**, qui ont travaillé sur des programmes spécifiques.

En novembre 2012, le Conseil d'administration de l'EPN a nommé **Rev. Baraka Kabudi** Directeur Général Adjoint, pour ensuite remplacer Donna Kusemererwa en tant que Directeur Général en janvier 2013.



EVALUATION DE L'EPN

En 2012, une évaluation externe du travail de l'EPN pendant la période 2008-2011 a été complétée par Baffour Amoah et Bernward Causemann qui avaient aussi fait la dernière évaluation de l'EPN en 2007. L'évaluation touche la période de deux plans stratégiques. On avait demandé aux évaluateurs d'examiner la performance de l'EPN pour ce qui est de la réalisation de sa mission et la réponse aux besoins des membres, le niveau d'engagement des membres, la réputation de l'EPN, ses options de durabilité, la capacité du secrétariat et l'impact de la formalisation de l'adhésion. Le rapport contient plusieurs recommandations pour l'avenir, qui seront abordées par le Conseil et le Directeur Général. Le rapport a été partagé avec les membres et les partenaires et donateurs pertinents.

AUDIT

Erastus and Company de Nairobi ont été désignés auditeurs pour l'an 2012. L'entreprise effectuera son audit de 2012 à partir de la fin de janvier 2013.

COMPTES DE REVENUS ET DÉPENSES

Relevé d'opérations. Année terminée le 31 décembre 2012.

	*2012	2012	2011
	KShs	USD	USD
REVENU			
Subventions reçues	52.367.704	620.470	555.456
Autres revenus	4.923.857	58.340	25.944
Revenu total	57.291.561	678.810	581.401
DÉPENSES			
Programme 1 - Accès à et usage rationnel des médicaments	8.257.547	97.838	117.233
Programme 2 - Traitement du VIH et sida	1.240.098	14.693	17.624
Programme 3 - Professionalisation	34.956.628	414.178	99.468
Programme 4 - Partage d'information pharmaceutique	5.959.508	70.610	26.099
Programme 5 - Renforcement de l'institution	9.047.143	107.194	35.421
Dépenses d'établissement (frais généraux)	14.107.792	167.154	138.318
Dépenses totales	73.568.714	871.667	434.164
DÉFICIT / SOLDE POUR L'ANNEE	(16.277.153)	(192.857)	147.237

* Chiffres pour l'an 2012 basés sur des comptes non audités

BILAN COMPTABLE

Position financière le 31 décembre 2012.

	*2012	2012	2011
	KShs	USD	USD
ACTIF NON ACTUEL			
Biens et équipements	1.424.660	16.560	13.427
Actif intangible	119.840	1.393	0
Total actif non actuel	1.544.500	17.953	13.427
ACTIF ACTUEL			
Soldes en liquide et en comptes	6.331.980	73.602	304.750
Recevables et prépaiements	852.385	9.908	20.238
Billets de Trésorerie	8.591.902	99.871	40.446
Total actif actuel	15.776.267	183.381	365.434
MOINS: PASSIF ACTUEL			
Payables et comptes de régularisation	5.273.467	61.298	45.968
NET ACTIF ACTUEL	10.502.800	122.083	319.466
ACTIF TOTAL	12.047.300	140.036	332.893
FINANCE PAR			
Fonds de biens et équipements	1.544.500	17.953	13.427
Fonds de durabilité	6.233.214	72.454	56.006
Fonds limité	4.269.586	49.629	263.460
FONDS TOTAUX	12.047.300	140.036	332.893

* Chiffres pour l'an 2012 basés sur des comptes non audités

REMERCIEMENTS

PARTENAIRES-CLÉS

L'EPN souhaite remercier ses partenaires pour leur soutien financier et technique pour les activités en 2012:

- Anja Ehinger
- BoP Innovation Center
- Bread for the World (Pain pour le Monde)
- Bread for the World Ecumenical Scholarships Programme ESP
- COE (Conseil œcuménique des Eglises)
- EED (Evangelischer Entwicklungsdienst e.V.)
- German Doctors
- German Institute for Medical Mission (Difaem)
- ICCO
- IMA World Health
- Johnson & Johnson
- Medicus Mundi
- Ministry of Medical Services Kenya
- Misereor
- Novartis Pharma
- Pharmacy and Poisons Board Kenya
- Prof Rose Kakai - Maseno University
- USAID supported SPS programme of MSH

CONTRIBUTIONS EN NATURE



A PROPOS DE L'EPN

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) est une organisation chrétienne indépendante, à but non lucratif, qui s'efforce pour augmenter l'accès aux médicaments et aux services pharmaceutiques à travers les systèmes de santé confessionnels.

Origines

L'EPN a débuté en 1981, 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 et du support techniques aux organismes confessionnels fournissant des services pharmaceutiques.

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

Réseau

L'adhésion associée est ouverte à tout individu, institution ou organisation qui soutient les objectifs et partage les valeurs de l'EPN. Actuellement, l'EPN compte plus de 80 membres de plus de 30 pays du monde entier, particulièrement en Afrique subsaharienne.

Vision

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

Mission

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

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: l'intégrité, la compassion, le respect pour l'autre, le sens du devoir, l'apprentissage continue, le professionnalisme et la justice.

Restez en contact et consultez notre page facebook!



Réseau Pharmaceutique Œcuménique

Gatundu Villas, No. 1, Gatundu road,

Kileleshwa, Nairobi

P. O. Box 749-00600

Nairobi, Kenya

Tél: +254-724 301755 / 572 522702

E-mail: info@epnetwork.org

Skype: epnetwork1

Visitez-nous: www.epnetwork.org

Cliquez sur Like: www.facebook.com/EPN.epnetwork