

# RAPPORT ANNUEL 2013

# EPN

Ecumenical Pharmaceutical Network  
Réseau Pharmaceutique Œcuménique



## Réseau Pharmaceutique Œcuménique



# A PROPOS DE L'EPN

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) est une organisation de membres chrétienne et indépendante dont la mission est d'apporter un appui aux églises et aux systèmes sanitaires confessionnels pour la prestation et la promotion des services pharmaceutiques de qualité, équitables et avec compassion. L'EPN s'engage activement de plusieurs manières dans la promotion de l'accès à et de l'usage rationnel des médicaments.

## 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** Toutes nos conduites et nos rapports sont basés sur un haut sens d'intégrité. Proverbes 16:13: *Les lèvres justes gagnent la faveur des rois, et ils aiment celui qui parle avec droiture.*

**La compassion** Nous sommes concernés par les besoins des autres et voudraient marcher sur les pas du Christ en prenant action afin d'aborder ces besoins. Marc 6:34: *Quand il sortit de la barque, Jésus vit une grande foule, et fut ému de compassion pour eux, parce qu'ils étaient comme des brebis qui n'ont point de berger; et il se mit à leur enseigner beaucoup de choses.*

**Le respect pour l'autre** Nous traitons les autres avec respect, en pensant à la bible qui nous apprend de faire aux autres comme on voudrait qu'ils fassent à nous. Philippiens 2:3: *Ne faites rien par esprit de parti ou par vaine gloire, mais que l'humilité vous fasse regarder les autres comme étant au-dessus de vous-mêmes.*

**Le sens du devoir** Nous tâchons de faire tout ce que nous devons faire le mieux possible et d'une façon à ce que les résultats souhaités soient

atteints. Ecclésiaste 2:24: *Il n'y a de bonheur pour l'homme qu'à manger et à boire, et à faire jouir son âme du bien-être au milieu de son travail; mais j'ai vu que cela aussi vient de la main de Dieu.*

**L'apprentissage continu** Nous saisissons chaque opportunité pour nous améliorer par le biais d'étude et apprentissage. Proverbes 1:5: *Que le sage écoute, et il augmentera son savoir, et celui qui est intelligent acquerra de l'habileté.*

**Le professionnalisme** Nous maintenons un haut niveau de professionnalisme dans tout ce que nous faisons. Romains: 15:14: *Pour ce qui vous concerne, mes frères, je suis moi-même persuadé que vous êtes pleins de bonnes dispositions, remplis de toute connaissance, et capables de vous exhorter les uns les autres.*

**La justice** La justice et un sens d'équité sont les fondements des choix que nous faisons dans notre travail quotidien. Lévitique 19:15: *Tu ne commettras point d'iniquité dans tes jugements: tu n'auras point égard à la personne du pauvre, et tu ne favoriseras point la personne du grand, mais tu jugeras ton prochain selon la justice*

2

3

# ABRÉVIATIONS

<b>ACHAP</b>	Plateforme des Associations Chrésiennes de la Santé en Afrique
<b>AEFJN</b>	Réseau Foi et Justice Afrique-Europe
<b>AMREF</b>	Association pour la médecine et la recherche en Afrique
<b>ARV</b>	Antirétroviral
<b>AusAID</b>	Australian Agency for International Development
<b>BftW</b>	Bread for the World (Pain pour le Monde)
<b>BNF</b>	British National Formulary
<b>BUFMAR</b>	Bureau des Formations Médicales Agr�ees du Rwanda
<b>CBC</b>	Cameroon Baptist Convention
<b>CBCA</b>	Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique
<b>CBCHB</b>	Cameroon Baptist Convention Health Board
<b>CDV</b>	Conseil et dépistage volontaire
<b>CHAK</b>	Christian Health Association of Kenya
<b>CHAM</b>	Christian Health Association of Malawi
<b>CHAZ</b>	Churches Health Association of Zambia
<b>COE</b>	Conseil o�cumnique des Eglises
<b>DG</b>	Directeur Général
<b>DIFAEM</b>	German Institute for Medical Mission
<b>DPC</b>	Développement Professionnel Continu
<b>DSM</b>	Dutch State Mines (nom de l'entreprise)
<b>EED</b>	Service des Eglises Evang�liques en Allemagne pour le Développement
<b>EPN</b>	Réseau Pharmaceutique O�cumnique
<b>EPP</b>	Essentiels de la Pratique Pharmaceutique
<b>ESP</b>	Ecumenical Scholarship Programme
<b>FEFO</b>	First Expiry First Out (Premier p�rim� premier sorti)
<b>FIP</b>	Fédération Internationale Pharmaceutique
<b>GARP</b>	Global Antibiotic Resistance Partnership
<b>ICCO</b>	Inter Church Cooperation
<b>ISO</b>	Infection du site op�ratoire
<b>JMS</b>	Joint Medical Store
<b>KEMRI</b>	Kenya Medical Research Institute
<b>KENERELA+</b>	Kenya Network of Religious leaders living with or personally affected by HIV

# ABRÉVIATIONS

<b>MEDS</b>	Mission for Essential Drugs and Supplies
<b>MEMS</b>	Mission for Essential Medicines and Supply
<b>MESHA</b>	Media for Environment, Science, Health and Agriculture
<b>MMI</b>	Medicus Mundi International
<b>MSH</b>	Management Sciences for Health
<b>NACC</b>	National Aids Control Council
<b>OAM</b>	Organisation d'approvisionnement en médicaments
<b>OIC</b>	Organisation à Inspiration Confessionnelle
<b>OMD</b>	Objectif du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>ONG</b>	Organisation non-gouvernementale
<b>PACANET</b>	Pan African Christian AIDS Network
<b>PCC</b>	Presbyterian Church Cameroon
<b>QUAMED</b>	Quality Medicines for All
<b>RAM</b>	Résistance aux antimicrobiens
<b>RDC</b>	République Démocratique du Congo
<b>RH</b>	Ressources Humaines
<b>SAVE</b>	Safer practices, Access to treatment and nutrition, Voluntary testing and counselling and Empowerment
<b>SPS</b>	Strengthening Pharmaceutical Systems
<b>SRO</b>	Soluté de réhydratation oral
<b>TdR</b>	Termes de référence
<b>TZS</b>	Shilling tanzanien
<b>USAID</b>	United States Agency for International Development
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine

# OUTLINE

<b>Remerciements</b>	2
A propos de l'EPN	3
Abréviations	4
<b>L'accès à et l'usage rationnel des médicaments</b>	10
Etudes sur les médicaments pour enfants	10
L'acquisition en commun	10
Réunion et formation sur la RAM au Zimbabwe	12
Des contributions à GARP	13
La Qualité des médicaments	13
Cessation du projet Ubora Wa Dawa	14
<b>Soins et traitement du VIH et du sida</b>	15
Recherche sur la non-adhésion	15
Employer les compétences pour prendre action – le leadership confessionnel dans la réponse au VIH/SIDA	15
Distribution des bandes dessinées sur le VIH	16
Réunion de Partenaires KENERELA+	16
<b>Professionalisation</b>	17
Cours EPP au Soudan du Sud	17
Suivi sur le cours EPP à Malawi	18
Cours EPP en RDC – Durabilité après une année?	19
Projet des bourses d'études	20
Projet des livres	21
<b>Partage d'information pharmaceutique</b>	22
E-PHARMALINK, PHARMALINK, CONTACT	22
<b>Réseautage et adhésion</b>	23
Réunions stratégiques	23
Réunions et visites de partenaires	24
Communication	26
Ressources humaines et administration	27
Membres du Conseil d'administration	28
<b>Finances</b>	30

## DU PRÉSIDENT DU CONSEIL

Parlant au nom du Conseil d'administration de l'EPN, réfléchissant sur l'année passée, je voudrais répéter ma phrase de janvier 2013: « ... nous avons vécu des grands défis à cause de changements de personnel dans le secrétariat de l'EPN. » Andreas Wiegand a expliqué ce qui s'est passé pendant cette année. Le conseil d'administration est extrêmement reconnaissant surtout à lui d'avoir pris sur soi tellement de travail additionnel dans cette période cruciale. Et il l'a très bien fait! Asante! DANKE!



De la part du Conseil d'administration de l'EPN, je voudrais aussi remercier Baraka Kabudi pour le temps qu'il a offert à l'EPN. Je sais que sa décision n'a pas été facile et tous nos vœux lui accompagnent dans son avenir.

L'année dernière a été sévère et difficile mais je suis convaincu que l'EPN a été guidé et soutenu par notre Seigneur pour ainsi surmonter la situation. Nous commençons l'an 2014 avec un nouveau directeur: je souhaite la bienvenue à Mirfin Mpundu – que la bénédiction et le soutien de Dieu soient avec vous dans cette nouvelle fonction.

Que Dieu vous bénisse tous et le Réseau aussi. .

*Albert Petersen*

Mars 2014

### **Asante sana!**

Jane Masiga Jane Masiga de MEDS a servi au conseil pendant 10 ans. En Avril 2014 Michael Mwangi (chemise verte) de MEDS a repris.



## DU DIRECTEUR GÉNÉRAL



C'est avec tellement d'ardeur que j'ai déménagé à Nairobi pour assumer mon poste et mes responsabilités avec l'EPN. Mêlé à cet enthousiasme était un haut sens d'humilité devant la mission énorme à laquelle on fait face. J'étais et je reste très honoré de pouvoir prendre ce rôle. Il y a une idée qui reste très claire pour moi: « Si l'Éternel ne bâtit la maison, ceux qui la bâtissent travaillent en vain » Psaumes 127:1. Lorsque nous faisons confiance à Dieu, nous nous reposons sur Lui et nous confions nos projets et notre travail à Lui, nous pouvons compter sur Lui, qu'il construise avec nous, pour honorer Ses promesses et Son travail. L'EPN est le travail du Seigneur et Il le soutiendra.

Pendant ces deux dernières années, beaucoup a été réalisé grâce aux efforts continus du personnel du secrétariat et de vous tous, les membres. Ceci a du mérite.

Il y a plusieurs changements que je voudrais voir cette année et au cours des années à suivre. Par exemple le besoin de renforcer votre engagement en tant que membres du réseau, la solidité du Réseau repose sur le plus faible de ses maillons: pour pousser les projets et les programmes qui sont dirigés par le secrétariat. En tant que membres vous savez de quels programmes on a besoin dans vos établissements. L'EPN s'engage pour élargir ses activités dans le domaine du partage de l'information. Parmi ces efforts sera la création d'un kiosque ou d'un centre pour les directives thérapeutiques, l'information sur les médicaments et des articles pertinents pour la promotion des soins et de la pratique pharmaceutique; l'amélioration de notre site web pour permettre une meilleure interface et une meilleure interaction avec les utilisateurs. Nous allons également augmenter le nombre et le type d'articles pour Pharmalink et Netlink et élargir notre lectorat.

Pour nous permettre de continuer à offrir tous ces programmes et projets, nous devons étendre notre base de soutien financier. L'EPN a fait face dans les dernières années à des défis financiers et ceux-ci persistent jusqu'à ce jour. Nous apprécions tous les travaux que fait l'EPN et c'est notre espoir et notre prière que nous puissions développer notre adhésion et que nous puissions tous soutenir l'EPN par des contributions financières selon ce qu'on peut se permettre afin de garantir la continuité du travail noble et très important qui est réalisé par le Réseau. Certains de nous sont tellement bénis et peuvent soutenir l'EPN une fois par mois, par trimestre, par semestre ou par an. Il y a beaucoup de travail à faire et les ressources sont rares.

Nous avons confiance que pendant cette année 2014 et pendant les années suivantes vous continuerez à faire la publicité du travail que fait l'EPN. La promotion des services pharmaceutiques équitables et avec compassion est notre façon d'être les mains et les pieds du Christ et notre façon de « pratiquer la justice et aimer la miséricorde » dans ce monde.

Nous vous souhaitons plein succès et les bénédictions de Dieu .

*Mirfin Mpundu*

Mars 2014

## DU CHARGÉ DE PROGRAMME

Au cours de l'année dernière, « le vent du changement » a soufflé sur le secrétariat de l'EPN. Au mois de décembre 2012, Anke Meiburg a quitté l'EPN après cinq ans. A la fin de janvier 2013, Donna Kusemererwa nous a quitté et Rev. Baraka Kabudi a pris le poste de Directeur Général. Plusieurs programmes de donateurs se sont terminés en 2012, p.ex. MSH/SPS, les bourses d'ESP et les cours EPP de Pain pour le Monde.

*Daniel 2: 21 « Il fait changer les temps et modifie les circonstances, il renverse les rois et élève les rois, il donne la sagesse aux sages et, à ceux qui savent comprendre, il accorde la connaissance. »*



Tout changement est aussi un nouveau début. Deux membres du personnel du secrétariat, Beatrice Ochieng et Elisabeth Goffin, ont reçu une bénédiction du ciel: leur premier-né. A cause de la démission de Baraka en octobre, le Conseil d'administration a commencé un processus de recrutement après la réunion du Conseil au Cameroun. Mirfin Mpundu a dépassé tous les autres candidats et a pu assumer la position de DG au début du mois de mars 2014.

Bien que le vent du changement ait affecté principalement des changements au niveau des ressources humaines, on a réussi à réaliser plusieurs programmes et projets en 2013. Le rapport annuel offre au lecteur un aperçu clair de ce qui a été réalisé dans les quatre domaines de priorité de la stratégie de l'EPN.

L'année prochaine, la stratégie de l'EPN de cinq ans prend fin et il est temps de réfléchir sur nos réussites et de déterminer quels aspects des services pharmaceutiques ont besoin de plus d'attention au cours des années à suivre. L'accès à et l'usage rationnel des médicaments a été abordé de plusieurs manières. Est-ce que les médicaments pour enfants sont disponibles afin de réaliser l'OMD 4? Est-ce que le réseau peut fonctionner de plateforme pour permettre aux organisations d'approvisionnement en médicaments d'organiser une acquisition en commun? Est-ce que les leaders d'Eglises assument leur rôle au-delà du leadership spirituel traditionnel pour aborder l'impact social du VIH/SIDA et sa perception dans leurs communautés? Est-ce que le cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique est une clé pour améliorer les services pharmaceutiques au niveau des établissements de santé? C'est les membres du réseau qui doivent activement dessiner et développer l'approche pour l'EPN et ses objectifs pour les années à suivre.

*Psaumes 33:11 « Les plans de l'Eternel demeurent pour toujours et ses projets subsistent d'âge en âge. »*

L'EPN est une organisation unique, se concentrant sur les services pharmaceutiques, et se fiant de Dieu pour nous pourvoir de l'esprit de la compassion dans tout notre engagement.

Pendant la période que j'ai occupé la position de DG par intérim, j'ai reçu beaucoup de soutien du Conseil d'administration, du président du Conseil, du personnel et des membres. Je vous en remercie beaucoup.

*Andreas Wiegand*

Mars 2014

## ETUDES SUR LES MÉDICAMENTS POUR ENFANTS

Une grande partie des ressources des soins de santé à n'importe quel niveau est utilisée pour des médicaments et des produits sanitaires. Malheureusement, malgré ceci, l'accès aux médicaments reste un défi mondial. Un des objectifs du millénaire pour le développement qui est affecté directement par les problèmes de l'accès est l'OMD 4 qui cherche à réduire par deux tiers la mortalité sous l'âge de cinq ans.

Les affections les plus mortelles pour ce groupe d'âge sont la pneumonie (17%), le paludisme (7%) et la diarrhée (9%) [UNICEF 2012, statistiques mondiales OMD4]. Toutes ces conditions peuvent généralement être traitées par des médicaments peu coûteux qui devraient être disponibles même au plus bas niveau du système de la santé. Par conséquent, l'EPN a décidé de rechercher l'état des médicaments pour enfants dans le secteur professionnel. L'EPN a développé des outils et une méthodologie pour étudier la disponibilité, les prix et les facteurs ayant un impact sur la disponibilité des médicaments pour enfants, sur base des modèles utilisés par l'OMS. Les outils et la méthodologie ont été validés et des études ont été faites au Ghana, au Kenya, en Ouganda et au Tchad .

### Tanzanie

En 2013, l'EPN a voulu s'engager davantage pour améliorer l'accès aux médicaments pour enfants. MEMS en Tanzanie a fait la collecte de données dans 50 établissements de santé professionnels .

#### Objectifs

- Etudier la disponibilité et les prix de médicaments sélectionnés au niveau des établissements et au niveau national des fournisseurs principaux des établissements de santé professionnels.
- Etudier les facteurs au niveau des établissements de santé qui pourraient avoir un impact sur la disponibilité des médicaments pour enfants.
- Identifier une mesure pour améliorer l'accès aux médicaments pour enfants.

#### Méthode

Zaina Msami et Orgenes Lema de MEMS ont fait la collecte de données dans 15 hôpitaux, 5 centres de santé et 30 pharmacies. Des questionnaires standardisés ont été utilisés pour caractériser les établissements, le calibre, le personnel et les services. Des listes de médicaments ont été utilisées selon les listes de médicaments essentiels et de priorité définies au niveau international (OMS), et selon les directives nationales.

#### Résultats

80% des établissements de santé n'ont pas de directives spécifiques pour les enfants. La moitié des établissements de santé rencontrent des situations où ils ne peuvent pas acheter des médicaments pour enfants et souffrent donc des ruptures de stock. Les établissements de santé du niveau le plus bas ont moins de personnel pharmaceutique qualifié. A part les hôpitaux, la plupart des établissements de santé d'OIC en Tanzanie n'ont pas de professionnels pharmaceutiques titulaires d'une qualification formelle. Plus de 60% des établissements de santé n'ont pas de plateaux pour compter les comprimés.

Tandis que le SRO est disponible dans 94% des établissements de santé examinés, pas plus de 54% peuvent offrir des comprimés de zinc. La diarrhée chez les enfants nécessite les deux. La pommade d'oxytétracycline est disponible dans 62% des établissements de santé tandis que la suspension de nystatine est présente dans 48%. Un seul établissement avait des chambres d'inhalation, utilisées dans l'administration des inhalateurs pour le traitement de l'asthme .

# L'ACCÈS À ET L'USAGE RATIONNEL DES MÉDICAMENTS

## Prix

Les établissements de santé achètent des médicaments de différentes sources telles que le gouvernement, MEMS, des grossistes privés et des pharmacies. Ils paient en moyenne 570 TZS (0,26€) pour chaque médicament. Ceux qui paient des prix plus hauts pour acheter des médicaments paient en moyenne 380 TZS (0,18€) plus que le prix moyen. Il y a plusieurs marges de bénéfice utilisées pour les patients. Il ne semble pas y avoir de système défini pour le calcul des prix.

## Conclusion

On aurait besoin de mesures à différents niveaux du système de la santé pour aborder les pénuries de médicaments pour enfants. Les listes des stocks doivent être mises à jour, MEMS devrait augmenter son éventail de médicaments, le personnel a besoin de formation pharmaceutique pour offrir des meilleurs services, et des outils fondamentaux devraient être disponibles dans toutes les pharmacies afin d'améliorer la pratique pharmaceutique. L'EPN s'occupera des mesures de suite en 2014.

## Cameroun

Au Cameroun, le Dr Fidelis Nyaah (PCC), Dr Edward Ngaah et Alfred Nfonba (CBCHB) ont fait la collecte de données dans 16 hôpitaux et 34 centres de santé affiliés à plusieurs dénominations chrétiennes. Les objectifs et les méthodes sont similaires à ceux de la Tanzanie.

## Résultats

Comparé à la Tanzanie, les observateurs ont trouvé deux pharmaciens, 15 techniciens pharmaceutiques et 10 assistants pharmaceutiques dans les établissements de santé examinés. Presque tous les établissements ont des ouvrages de référence servant de source d'information, dont 50% sont des formulaires de l'OMS, le BNF et d'autres. 81% des médicaments sont achetés auprès de sources de l'approvisionnement de leur propre organisation dont plus de 90% achetés de leurs propres ressources financières.

La disponibilité du SRO était 76%, et 24% des établissements avaient déjà une combinaison fixe de SRO et de zinc. Uniquement 4% des établissements de santé avaient le zinc (non combiné), ce



qui indique une disponibilité générale basse. La pommade ophtalmique tétracycline était stockée dans 66% des établissements, l'injection et les comprimés phénobarbital dans environ 60% des établissements. Un médicament antihistaminique tel que la chlorphéniramine semble être tout à fait inconnu. De nouveaux des chambres d'inhalation n'étaient pas disponibles et aucun alternatif n'était offert

La collecte de données nécessite voyager aux établissements de santé. Cela peut devenir un défi pendant la saison des pluies au Cameroun

# L'ACCÈS À ET L'USAGE RATIONNEL DES MÉDICAMENTS

## L'acquisition en commun

Quatre directeurs de BUFMAR (Ernest Rwagasana), JMS (Jimmy Opio), MEDS (Paschal Manyuru), et MEMS (Lema Orgenes) ont signé un mémorandum d'entente, et des TdR sur l'acquisition en commun, le jeudi 1er août 2013. Cette initiative a mis en route la collaboration d'experts de toutes les OAM participantes pour élaborer les conditions préalables, l'entente collective et les processus pour que l'acquisition en commun fasse augmenter l'accès aux médicaments de qualité à un prix abordable.



Un groupe de travail technique composé d'experts de toutes ces OAM a élaboré les solutions clés et les exigences pour cette collaboration en Afrique Orientale:

- Des Procédures Opérationnelles Standard (communication, préqualification, sélection des fournisseurs, gestion des contrats, achat, approbations, évaluation des fournisseurs)
- Politique de l'acquisition
- Politique de la péremption
- Charte de Services
- Durabilité de l'acquisition en commun
- Suivi et évaluation
- Renforcement des capacités
- Délais de paiement

## Réunion et formation sur la RAM au Zimbabwe

Du 21 au 23 janvier 2013, le Directeur Général de l'EPN Rev. Baraka Kabudi et le Chargé de Programme Andreas Wiegand ont mené une réunion d'experts et une formation de formateurs sur la résistance aux antimicrobiens et l'usage des antibiotiques. La réunion a été organisée à Harare, Zimbabwe, et a réuni 6 représentants d'institutions membres de l'EPN, à savoir Churches Health Association of Zambia, Christian Social Services Commission Tanzania, et Zimbabwe Association of Church-related Hospitals.

Les interventions développées ont été utilisées dans les six mois à suivre. Parmi celles-ci étaient des éléments de sensibilisation, le développement de politiques sur l'usage des antibiotiques, l'établissement d'un comité pharmaceutique et thérapeutique, ou l'engagement des CPT dans l'analyse de la situation locale et la prise d'action. Le personnel des établissements de santé a profité d'une formation sur la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens.



## Des contributions à GARP

Le Global Antibiotic Resistance Partnership (GARP) développe des propositions de politiques pratiques sur la résistance aux antimicrobiens pour les pays à bas et moyen revenu. Les propositions identifient les faiblesses concernant la manière dont les antibiotiques ont été développées, réglementées, et gérées, et dans quelle mesure les pays font le suivi de l'usage des antibiotiques et de la résistance. Au Kenya, le projet GARP est géré par KEMRI – Kenya Medical Research Institute et l'EPN est un de ses partenaires. Des médecins, des pharmaciens, des médecins vétérinaires, le personnel de laboratoire, des infirmières, des praticiens cliniques, des directeurs d'hôpitaux et des stagiaires ont collaboré dans le projet d'ISO qui est dans la dernière phase de l'approbation. Le projet ISO était une étude faite à l'hôpital de Thika au Kenya, un projet de l'EPN.

Pendant la réunion, on a aussi révisé la première version du cours sur la RAM développé par l'EPN et on a fait des modifications à la structure du cours .

## La Qualité des médicaments – Activités des membres

Membre de l'EPN Difaem en Allemagne a commencé en 2011 son soutien des OAM membres de l'EPN par le biais de formations et technologie pour tester la qualité des médicaments utilisés dans les OAM. A la fin de 2013, huit membres en Afrique et deux en Inde avaient commencé à utiliser ce « système Minilab ». Certains d'eux ont testés des médicaments additionnels des marchés et de petits marchands colporteurs.

Qu'est-ce qui rend ce projet tellement unique?

Tous les 10 utilisateurs sont des membres du « Réseau Minilab », ils partagent des expériences et des résultats, reçoivent des mises à jour sur la connaissance, formant ensemble un projet multi-pays.

Tous les échantillons qui ne réussissent pas le test du Minilab sont envoyés à d'autres laboratoires (tels que MEDS) pour des tests de confirmation.

Sur base de ces confirmations, l'OMS à Genève s'engage pour informer les autorités de contrôle pharmaceutique des Ministères de la Santé dans les pays et les régions respectifs.

Sur base de ces confirmations, Difaem informe l'entreprise originaire concernant les « cas » problématiques.

Une collaboration Sud-Sud. Un « expert Minilab » de PCC et un de la CBC (tous les deux Camerounais) ont été envoyés en Inde et en RDC pour y faire la formation locale sur l'usage du Minilab. Cet échange a été une réussite et les deux parties en ont tiré profit. Ceci continuera et pourra être élargi, pour utiliser les membres Minilab pour des formations, des projets de campagne de sensibilisation, etc. .



# L'ACCÈS À ET L'USAGE RATIONNEL DES MÉDICAMENTS

**Résultats jusqu'à présent:** Cinq produits ont été dévoilés clairement falsifiés.

En octobre 2013, Difaem a invité tous les partenaires de ce projet, l'OMS et le Ministère de la Santé de Cameroun pour un atelier de deux jours tenu à Limbe, Cameroun. 35 participants ont reçu des mises à jours, discuté des expériences et développé des idées sur comment faire la sensibilisation sur les aspects de qualité dans les établissements et dans l'opinion publique. Les membres se sont engagés pour mettre à disposition leurs propres budgets pour ce projet afin de le renforcer et le rendre durable à l'avenir. Les membres se sont engagés aussi pour tester chaque année au moins 100 produits provenant de ce qu'on appelle le « marché non-contrôlé ».

Le président du Conseil Pharmaceutique au Cameroun a demandé après la réunion comment le Ministère de la Santé pourrait avoir accès à de tels Minilabs. Mr Petersen a reporté cette question au « propriétaire » global du projet Minilab, c'est-à-dire Global Pharma Health Fund (un projet de l'entreprise Merck en Allemagne) et a réussi: en décembre 2013, quatre kits ont été envoyés aux membres de l'EPN PCC et CBC dans le but de les passer au gouvernement. PCC et CBC feront les formations – tout ceci améliorera non seulement les efforts sur la qualité au Cameroun mais aussi la coopération et la collaboration entre les OIC et les Ministères de la Santé. Membre de l'EPN Fidelis Nyaah avait été invité au Conseil Pharmaceutique pour parler des médicaments falsifiés au Cameroun. Le Ministre de la Santé était présent et a signé un communiqué pour avertir les professionnels de la santé sur les nombreux lots de Coartem falsifié en circulation, ceci était sur base des résultats fournis par le réseau Minilab au Cameroun (PCC et CBC).

Et grâce aux résultats réalisés jusqu'à présent au Cameroun, l'OMS a pu rencontrer à deux reprises le personnel de Novartis, pour leur convaincre de leurs propres responsabilités pour ce qui est de la sensibilisation. .

## CESSATION DU PROJET UBORA WA DAWA

En 2010, DSM, EPN et ICCO, un consortium néerlandais-kényan représentant le monde des affaires et la société civile, a initié le développement d'un système de test médical innovateur pour améliorer la qualité des médicaments sur le marché africain. La proposition était un système de test commercial pour détecter des bas niveaux de principes actifs dans les médicaments antibiotiques. En 2013, l'EPN en collaboration avec KEMRI a essayé de surmonter des limitations techniques et pratiques. Mais la montagne à gravir était trop escarpée cette fois-ci. En août 2013, un dernier atelier des parties prenantes a effectué une réflexion sur les rôles et les cibles possibles quant aux

mesures à prendre par les fabricants, les fournisseurs, le personnel faisant le traitement, les pharmaciens, les ONG, les média, et dernièrement les patients et les consommateurs pour réprimer la « réussite » des médicaments de basse qualité .





## RECHERCHE SUR LA NON-ADHÉSION

L'infection du VIH nécessite un traitement à vie avec des ARV pour supprimer la charge virale et entretenir ainsi la réponse immunitaire de la personne infectée pour lui permettre de résister contre d'autres maladies infectieuses. La non-adhésion aux ARV entraîne un développement rapide du sida. A part des raisons physiologiques telles que des effets secondaires, des facteurs sociaux et des opinions erronées peuvent être la cause du fait que les patients interrompent leur traitement. Et donc, l'EPN a élaboré une proposition de recherche qui a été soumise au comité éthique de Kenyatta National Hospital à Nairobi. Dans le cadre d'une pré-évaluation, l'Assistante de Programme du VIH, Grace Gathua, a visité trois établissements qui gèrent des centres de soins complets pour le VIH, choisis au hasard aux environs de Nairobi. Il s'agit de Baraka Clinic des 'German Doctors' à Mathare, Coptic Mission Hospital-Hope centre à Nairobi et Nazareth Hospital Hope family centre à Kiambu, tous étant des établissements confessionnels ou affiliés à une organisation confessionnelle.

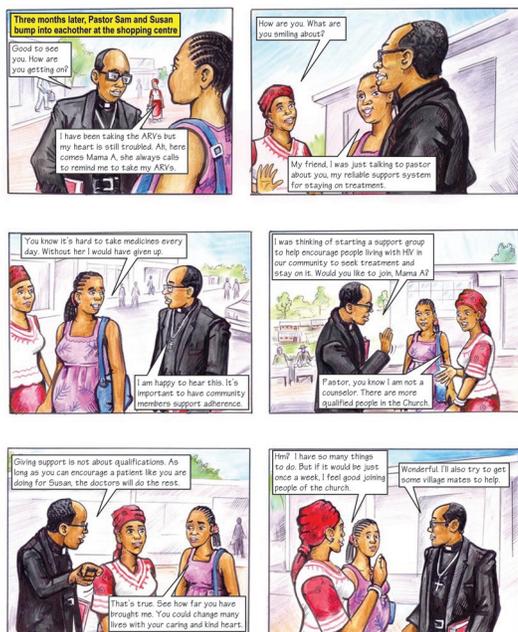
La méthodologie de la recherche a été approuvée en 2013. L'EPN veut commencer la collecte des données auprès des établissements de santé des OIC en 2014. Des interviews avec des patients qui ne respectent pas le traitement et leurs raisons spécifiques peuvent former le fondement du développement d'interventions et de mesures pour augmenter l'observation du traitement et la connaissance sur le traitement

## Employer les compétences pour prendre action – le leadership confessionnel dans la réponse au VIH/SIDA

En octobre 2012, l'EPN avait organisé une formation sur le VIH pour 26 leaders religieux de Thika, Kiambu et Nairobi (Kenya). Un exercice de suivi auprès des leaders d'Eglises cinq mois après le cours montre que sept d'entre eux ont commencé à engager les membres de la communauté dans des activités visant à améliorer l'accès aux soins et traitement du VIH. Parmi ces activités sont l'accueil des personnes vivant avec le VIH, des visites à domicile, la formation de groupes de soutien pour les personnes vivant avec le VIH, l'organisation de CTV en collaboration avec les établissements de santé locaux gérés par l'église et par le gouvernement, la sensibilisation des congrégations et des membres de la communauté sur la prévention du VIH, sur l'importance de connaître son statut et d'avoir accès au traitement sans délai, utiliser les sermons pour débusquer des mythes concernant le VIH et pour faire passer des messages anti-opprobres et pour encourager l'adhésion correcte aux médicaments et pour informer les gens que les prières sont à combiner avec la prise des médicaments. Certains leaders d'Eglises ont pris l'initiative de renvoyer à des centres de traitement les personnes vivant avec le VIH qui n'étaient pas encore sous traitement. Le Guide de Formation sur le Traitement du VIH et sida pour les Leaders d'Eglises de l'EPN a été une ressource incontournable pour guider les leaders d'Eglises dans leur engagement. Le programme de formation sur le traitement offre aux leaders d'Eglises les compétences et les connaissances nécessaires pour renforcer leur capacité et mobiliser leur communauté pour aborder les questions du soin et du traitement du VIH .



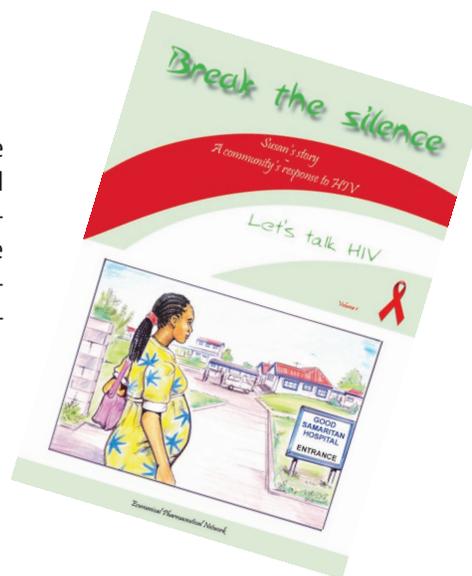
## Distribution des bandes dessinées sur le VIH



En mars 2013, l'EPN a distribué 1000 copies des bandes dessinées sur le VIH développées par l'EPN. Les livrets de 16 pages ont été distribués au Kenya et en RDC par le biais de plusieurs leaders d'Eglises. Une activité de suivi récente a montré que les bandes dessinées ont eu un impact sur les communautés, que les messages ont été partagés et que plusieurs activités ont été organisées. Par exemple, un groupe de jeunes au Kenya a développé un sketch qui a été présenté pendant la messe; dans une autre église au Kenya, il y a eu une discussion ouverte des messages contenus dans les bandes dessinées entre les leaders d'Eglise et des membres de l'Eglise. Dans d'autres régions, les bandes dessinées ont été utilisées dans des écoles et pendant des séminaires pour éduquer sur la prévention du VIH. Les bandes dessinées ont généralement été considérées très informatives et adéquates pour permettre à tout le monde de comprendre facilement les messages liés à la prévention du VIH, au traitement et à l'opprobre.

## RÉUNION DE PARTENAIRES KINERELA+

Grace Gathua, Assistante de Programme de l'EPN, s'engage dans le Kenya Network of Religious Leaders Living with or personally affected by HIV and AIDS (KINERELA+). L'EPN y contribue sur comment l'approche SAVE peut être mise en œuvre, de par son expérience obtenue par les cours de formation avec les leaders d'Eglises. SAVE fait le plaidoyer pour des pratiques sans risques, l'accès au traitement, les conseils et tests volontaires, et la responsabilisation.



## Cours EPP au Soudan du Sud

Membre de l'EPN action medeor et le secrétariat de l'EPN ont organisé un cours des Essentiels de la Pratique Pharmaceutique sur les services pharmaceutiques fait sur mesure pour le personnel dans les unités et centres de Soins de santé primaires, dans les hôpitaux et pour le personnel des départements de santé des comtés et du Ministère de la Santé au Soudan du Sud.



De nombreux établissements de santé du Sud-Soudan n'ont pas étagères.

La première partie de la formation a été tenue à Torit, à l'Etat Equatoria-Oriental, du 4 au 15 mars. Dans cette première partie, il s'agissait de l'approvisionnement en médicaments et de la gestion du stock. Les 23 étudiants sont rentrés dans leurs établissements de santé pour commencer à mettre en œuvre leurs nouvelles compétences. Après deux mois, la deuxième formation du 3 au 13 juin a été sur l'usage rationnel des médicaments et la délivrance. Antje Leyian et son collègue de action medeor ont rendu visite pendant le cours. Le secrétariat de l'EPN est fier d'avoir Alex Schei en tant que consultant, organisant cette activité au Soudan du Sud. Répondant à la pénurie d'étagères et de fiches de stock dans les pharmacies, action medeor a montré sa générosité en soutenant l'achat de cet équipement .

### Résultats :

Les évaluations des pharmacies ont reflété un manque d'équipement de base pour une pharmacie, p.ex. des étagères et des palettes. Souvent des outils simples comme des fiches de stock et des différentes formes d'enregistrement sont absents. Ces articles sont cruciaux pour mettre en œuvre une gestion de l'inventaire de base.

En général, le personnel des établissements de santé a pu profiter d'une formation réussie, et la mise en œuvre d'une gestion de stock améliorée, même avec des ressources limitées, était bien visible. Des interviews de patients et l'analyse des compétences de délivrance après la formation ont démontré une amélioration considérable. Ceci indique que même une formation brève et non-formelle peut avoir un impact sur la qualité des services de santé, dans ce cas pour ce qui est de l'élément pharmaceutique.



*Avec le soutien de l'action des étagères de medeor pu être installé.*

Pendant une visite, le Ministre de la Santé de l'Etat Equatoria-Oriental a conclu que la formation est très appréciée mais elle a aussi suggéré de considérer un concept de formation de formateurs qui devrait cibler les comtés. Elle s'attendait à ce qu'une telle approche puisse atteindre plus de personnel et puisse améliorer les services pharmaceutiques de manière plus générale .

## Suivi sur le cours EPP à Malawi

L'EPN en collaboration avec CHAM a organisé un cours EPP entier pendant la deuxième partie de 2012, à Nkhokota, Malawi. 25 membres de personnel pharmaceutique qui n'avaient jamais assisté à une formation pharmaceutique formelle ont été éduqués en six modules couvrant les éléments de base de la pratique pharmaceutique. En février 2013, les expériences du personnel formé et de leurs superviseurs ont été partagées et on a identifié des domaines améliorables.

### Résultats:

Ce que les administrateurs des hôpitaux ont répondu quant au personnel pharmaceutique qui avait été envoyé pour assister au cours EPP:

La gestion de la pharmacie hospitalière a amélioré au niveau du stockage des médicaments, de la documentation, du revenu, des contrôles et vérifications, de la documentation des fiches de stock, de la propreté de la pharmacie et du magasin des médicaments, du rapport mensuel, de la bonne communication avec le personnel de direction, de la prise de stock, de la gestion des médicaments selon le système FEFO (premier périmé

premier sorti), des rapports, de la capacité de bien comprendre les choses, de l'augmentation des compétences, de l'assistance aux patients dans la pharmacie, de la capacité d'effectuer les tâches avec confiance en soi, de la connaissance sur l'indication des médicaments



*“La voix d’un directeur d’hôpital: Par la présente j’exprime juste un mot d’appréciation pour l’organisation d’une formation tellement merveilleuse. Le cours a abordé les domaines les plus importants. Le moral a aussi été relevé. Une observation remarquable est le fait que notre graduat/client a fait preuve d’un engagement total et qu’il est très responsable. Il a développé un sens de propriété. Il est capable de faire des visites de supervision dans les centres de santé ”*

## Cours EPP en RDC – Durabilité après une année ?

Un cours EPP organisé par l'EPN et le département médical de la CBCA a eu lieu entre le 11 juin et le 31 août 2012, à Butembo, République Démocratique du Congo (RDC). L'objectif de ce cours était de faire le renforcement des capacités du personnel pharmaceutique dans les établissements de santé dans l'Est de la RDC. 25 candidats ont obtenu un certificat d'achèvement et sont rentrés immédiatement à leur lieu de travail, équipés de connaissances et compétences augmentées, ce qui devrait leur permettre d'améliorer la prestation des services.

Du 3 au 21 novembre 2013, Samson Maronga de la CBCA a soutenu l'EPN par l'évaluation de l'impact du cours et des activités de suivi.



### Objectifs spécifiques :

- Faire un suivi dans 4 établissements de santé, sur base d'une check-list prédéfinie.
- Evaluer 3 des meilleurs étudiants pour ce qui est de leur capacité de partager les compétences et les connaissances acquis pendant le cours EPP.
- Faire la formation de 12 candidats de 12 établissements de santé sur les principes de base de la pratique pharmaceutique.
- Documenter le besoin d'une formation de formateurs EPP pour les anciens étudiants.

Trois facilitateurs ont rendu visite à quatre établissements de santé (Centre hospitalier CBCA Butembo, Centre hospitalier Matanda, HGR Kyondo, et Centre Wanamahika) qui font partie d'un réseau confessionnel et avaient envoyé des étudiants au cours EPP en 2012. Les 3 meilleurs anciens étudiants ont rendu visite à 12 établissements faisant eux aussi partie du réseau confessionnel mais qui n'avaient pas envoyé d'étudiants au cours EPP en 2012.

Les rapports des visites sur le terrain procurent l'information suivante :

- Introduction et information générale sur l'établissement (nombre de lits, personnel, services offerts, etc.), avec de l'information spécifique sur la pharmacie (personnel).
- Evaluation des compétences du personnel de pharmacie.
- Points forts (personnel qualifié, respect de la vie privée des patients, etc.)
- Recommandations (sélection et budgétisation des médicaments, acquisition, distribution, manipulation des médicaments, gestion financière)

# PROFESSIONNALISATION

## Résultats

Les 3 facilitateurs et les 3 étudiants ont fait une évaluation des activités réalisées. Parmi les recommandations énumérées étaient:

- Les établissements de santé en question devraient être suivis de près afin de surveiller leur progrès et pour leur permettre de fonctionner de modèles pour d'autres.
- Il est mieux d'avoir une évaluation tous les 6 mois jusqu'à ce que certains aspects de la prestation de services pharmaceutiques soient améliorés à la satisfaction.
- Les anciens étudiants ne sont pas tous capables de faire le transfert de connaissance nécessaire. Même s'ils se rappellent de la connaissance pharmaceutique fondamentale, celle-ci est toutefois trop basse pour leur permettre de fonctionner de formateur, surtout à cause du bas niveau d'expérience dans la pratique pharmaceutique. Il est plus approprié d'engager le personnel ayant eu une formation formelle pour l'approche de la formation des formateurs. Des candidats potentiels sont des infirmières de niveau universitaire.
- Les étudiants de l'EPP ont pu améliorer certains aspects de la pratique pharmaceutique hospitalière quotidienne, tels que la communication efficace sur le nombre de fois qu'un médicament doit être pris; la participation dans les comités directeurs des hôpitaux; et les conditions de stockage .

## Projet des bourses d'études

L'EPN avec le soutien d'ESP/Pain pour le Monde a pu offrir des bourses pour des formations pharmaceutiques formelles dans plusieurs pays.

En août 2013, sept étudiants du Cameroun qui étaient soutenus par l'EPN dans leur étude d'assistant de pharmacie auprès de l'école privée de formation pour le personnel de santé de la Cameroon Baptist Convention ont achevé leurs études et ont repris leurs postes dans plusieurs établissements de santé.

Quatre étudiants du Soudan du Sud ont réussi la formation d'assistant de pharmacie au Kenya. Leur formation théorique a été suivie par un stage auprès de l'hôpital de Kijabe et de St Francis. Ensuite, ils sont rentrés à leurs pharmacies dans plusieurs états du Soudan du Sud.

Encore deux étudiants du programme des bourses d'études de l'EPN ont fait un cours de pharmacie à l'Institut d'enseignement Medical de Katwa en RDC et ont achevé leurs études. Ils ont réussi l'examen final organisé par le gouvernement pour devenir des assistants de pharmacie et ont tous les deux obtenu un score de plus de 70%

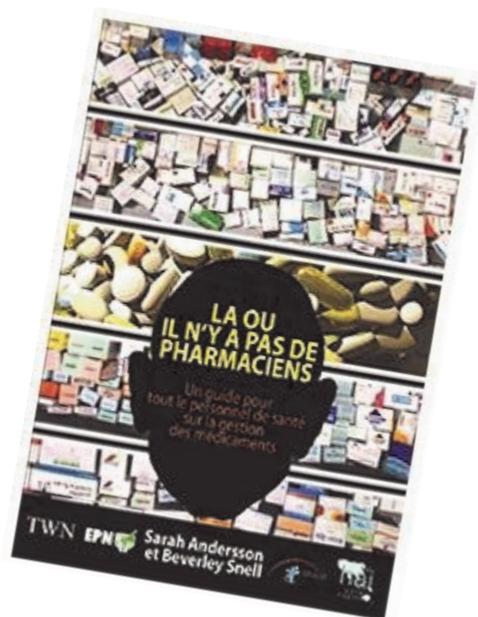
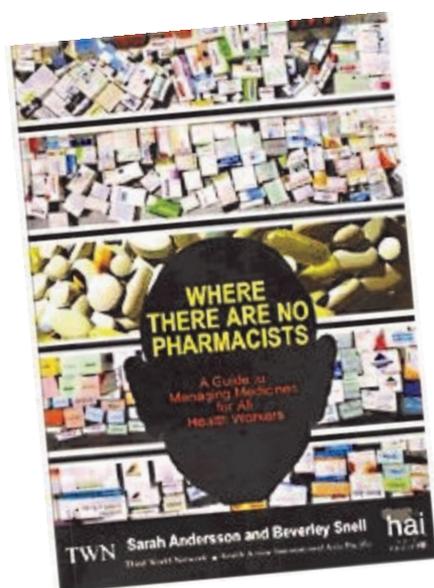


*Pharmacien Dr Ngah Edward de directeur de l'école avec les élèves; Cameroun*

# PROFESSIONNALISATION

## Projet des livres

Le livre « La où il n'y a pas de pharmaciens » est maintenant disponible en français. L'EPN doit sa reconnaissance pour cette traduction au personnel de l'EPN Elisabeth Goffin et Anke Meiburg. Le livre a été imprimé et distribué avec le soutien de Difaem et les dernières copies envoyées par la poste devraient arriver chez nos membres francophones. L'objectif du livre est d'offrir des connaissances de base sur des questions pharmaceutiques, surtout pour le personnel travaillant actuellement dans des pharmacies hospitalières sans avoir eu de formation pharmaceutique formelle .



# PARTAGE D'INFORMATION PHARMACEUTIQUE

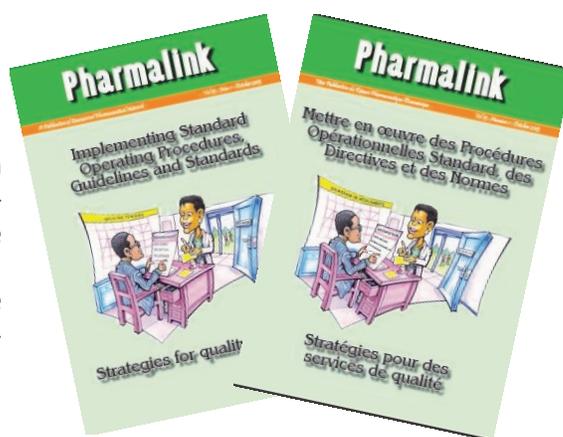
## E-PHARMALINK

Le bulletin électronique e-pharmalink est envoyé tous les deux mois à 3000 lecteurs en anglais et en français. Le bulletin contient des nouvelles pharmaceutiques actuelles et résume des publications de journaux internationaux concernant des sujets tels que le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose, les maladies non transmissibles et la pratique pharmaceutique. Des opportunités de formation des partenaires sont annoncées aussi.



## PHARMALINK

L'édition annuelle de 2013 contient des histoires de réussite sur la mise en œuvre de Procédures Opérationnelles Standard, de directives et de normes. Elle reflète des expériences d'une OAM, d'une unité de fabrication de gouttes pour les yeux, de la gestion de la qualité et des outils pertinents, de la Pratique Pharmaceutique basée sur les normes dans un hôpital et de la préparation extemporanée.



## CONTACT

Contact magazine est une publication du Conseil œcuménique des Eglises. Le magazine est publié en anglais et en français. Les deux éditions pour 2013 sont toutes les deux publiées par l'EPN. Les histoires attirent le lecteur pour apprendre davantage sur le VIH et le SIDA dans la nouvelle époque globale: une approche holistique pour une vie digne (numéro 194). Pour les chrétiens, il ne peut y avoir de déconnexion entre la vie, l'infection, la maladie, le traitement, le soin et le mode de vie dans la foi chrétienne.

Le numéro 196 est imprimé au début de 2014. Il couvre des aspects de l'accès aux médicaments en tant que question de justice sociale.



## Réunions stratégiques

### 6<sup>ème</sup> Conférence biennale de ACHAP à Lusaka



La Plateforme des Associations Chrétiennes de la Santé en Afrique (ACHAP) a organisé sa conférence biennale à Lusaka, Zambie, du 25 février au 1<sup>er</sup> mars 2013. Le thème de la conférence était « Augmentation du fardeau que constituent les maladies non transmissibles (MNT) en Afrique: défi de la durabilité en renforçant la réponse des OBF ». Les hôtes Churches Health Association of Zambia (CHAZ) et Christian Health Association of Kenya (CHAK) ont accueilli des participants de 21 pays de l'Europe, des Etats-Unis, et de l'Afrique.

17 associations chrétiennes de la santé membres ont assisté à la conférence, ci-inclus des agences de distribution des médicaments de 15 pays. L'EPN a été représenté par le Directeur Général Rev. Baraka Kabudi .

### Conférence Annuelle de CHAK à Limuru

La conférence annuelle de CHAK (Christian Health Association of Kenya) a eu lieu à Limuru, pas plus de 40km de Nairobi, du 23 au 25 avril 2013. Le Directeur Général de l'EPN Rev. Baraka Kabudi et le Chargé de Programme Andreas Wiegand ont représenté le secrétariat de l'EPN. Plus de 200 représentants d'établissements de santé de plusieurs congrégations du pays entier étaient présents. Andreas Wiegand a présenté un exposé sur la Bonne Pratique de la Délivrance. Des représentants des établissements de santé confessionnels au Kenya ont reçu des ouvrages de référence pour leurs institutions .



### Assemblée Générale de Medicus Mundi International à Barcelone



L'EPN est un membre de Medicus Mundi International (MMI). En 2013, MMI et sa section espagnole ont célébré leur 50<sup>ième</sup> anniversaire à Barcelone le 7 et 8 juin. Andreas Wiegand a assisté à une journée de la conférence qui a fait des réflexions sur Alma Ata en 1978 et a posé la question de savoir si les Soins de santé primaires ont toujours une importance stratégique dans le travail et les objectifs de Medicus Mundi; « Soins de santé primaires et la collaboration: une utopie? ». La crise

financière dans beaucoup de pays a eu un impact sur les soins de santé dans les pays industrialisés ainsi que les pays pauvres, menant à une disponibilité de fonds réduite pour leurs services de santé. Les membres de MMI se sont aussi réunis pour leur assemblée générale .

### EPN obtient le Statut d'Observateur chez FIP

En août 2013, le Chargé de Programme de l'EPN Andreas Wiegand a voyagé à Dublin pour la Conférence FIP de 2013. L'EPN a présenté deux posters, un sur la disponibilité des médicaments pour enfants et un sur le Cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique. Le samedi 31 août, l'Assemblée Générale de FIP a accepté à la majorité absolue des voix d'accorder le Statut d'Observateur à l'EPN. Pour l'EPN, FIP pourrait être une plateforme pour faire accroître sa visibilité, et une source pour connaître les tendances actuelles dans presque tous les domaines pharmaceutiques .

Proud Member



# RÉUNIONS ET VISITES DE PARTENAIRES

## Réunions et visites de partenaires

- Le Directeur Général Rev. Baraka Kabudia a rendu visite à Difaem, BftW/EED à Berlin, et a eu contact avec Misereor et Kindermissionhilfswerk à Aix-la-Chapelle au mois de mars.
- Ensuite, Rev. Baraka a assisté à une conférence à Londres sur la production et la disponibilité des médicaments en Afrique.
- Au mois de mai, Rev. Baraka Kabudi et le Président du Conseil d'administration ont eu plusieurs réunions connexes lors de l'Assemblée mondiale de la Santé Genève. La soixante-sixième session de l'Assemblée mondiale de la Santé (WHA) a eu lieu à Genève du 20 au 28 mai.
- Bethany Batterbee de MSH a rendu visite au secrétariat de l'EPN pendant 3 jours pour évaluer les politiques et les directives afin de garantir une bonne gouvernance, une bonne gestion des ressources humaines, et une bonne gestion financière du projet.
- Des volontaires de PharmAccess ont rendu visite au secrétariat de l'EPN deux fois en 2013 pour apprendre davantage sur le marché et sur la manière dont la fourniture de médicaments aux patients fonctionne au Kenya. Pendant la deuxième visite on a introduit le Projet Safe Care, une formation de 5 jours pour garantir la durabilité de la qualité dans les établissements de santé.
- Mareike Haase de Pain pour le Monde a rendu visite au secrétariat de l'EPN, au secrétariat de CHAK, et à plusieurs établissements de santé confessionnels à Nairobi. Elle a observé beaucoup de différents aspects des défis sanitaires de la population pauvre et a vu comment nous essayons tous de leur offrir des bons services.
- Entre le 30 juillet et le 1er août 2013, l'OMS a organisé un atelier à Dar es Salaam pour discuter du Système Rapid Alert. Rev. Baraka Kabudi a présenté l'engagement du Réseau dans plusieurs aspects ci-inclus les tests groupés par les OAM et leurs résultats.
- En juillet 2013, le Directeur Général de l'EPN Rev. Baraka Kabudi, le Chargé de Programme Andreas Wiegand et Crystal Yim ont rencontré des délégués d'AMREF pour parler du nouveau logiciel pour la gestion du stock.
- Du 10 au 11 août 2013, trois membres du personnel de l'EPN ont assisté au colloque de HOPAK (Hospital Pharmacists Association of Kenya). Le Chargé de Programme Andreas Wiegand a présenté la recherche de l'EPN sur les tests de qualité des médicaments. L'EPN a saisi cette opportunité pour faire une enquête sur les besoins en DPC (Développement Professionnel Continu) auprès des pharmaciens au Kenya.
- A la fin du mois d'août 2013, le DG de l'EPN Rev. Baraka Kabudi et le Président du Conseil d'administration Albert Petersen ont rendu visite à l'Organisation mondiale de la Santé, le Département des Médicaments Essentiels et Produits de Santé, et ont rencontré des cadres importants tels que Dr Kees de Joncheere, Dr Gilles Forte et Dr Richard Laing .

## RÉUNIONS ET VISITES DE PARTENAIRES

- Au début de septembre 2013, le personnel de l'EPN a rendu visite au Programme Mbone Ngwone au Kenya. Sa Grâce l'évêque émérite Benjamin Nzimbi avait invité l'EPN pour apprendre comment les membres séropositifs du programme bénéficient de suppléments à base de plantes. Sous l'ombrelle de l'Eglise Adventiste du Septième Jour, le programme compte 360 membres, gérant 16 groupes de soutien, un programme pour les enseignants séropositifs et un programme pour les orphelins séropositifs. Le groupe plante et produit des suppléments à base de plantes pour augmenter l'immunité en tant que thérapie complémentaire à la thérapie antirétrovirale. Le groupe était fier de pouvoir affirmer: « Nous sommes libres d'opprobre ! ».
- Michael Luiking de Pain pour le Monde (BftW) a rendu visite au secrétariat mercredi le 25 septembre. Il est responsable du personnel détaché en Afrique de l'Est et du Sud, tels que Anke Meiburg qui a travaillé pour l'EPN pendant cinq ans jusqu'en décembre 2012, et Andreas Wiegand qui est arrivé en février 2012.
- Dr Hans Spitzeck de BftW a rendu visite au secrétariat une journée après. Il est responsable du financement et beaucoup de programmes sont organisés grâce à leur soutien financier. Au cours des dernières années, le programme de premier plan a été le cours sur les Essentiels de la Pratique Pharmaceutique.
- Assistante de Programme de l'EPN Grace Gathua a assisté à une réunion de petit-déjeuner le 29 novembre 2013, organisée par NACC. La réunion a été organisée pour lancer le plan d'action national pour l'engagement des communautés confessionnelles et des organisations confessionnelles dans la réponse au VIH au Kenya. L'évènement a réuni les leaders d'Eglises supérieures et des cadres d'organisations confessionnelles pour montrer leur solidarité dans la lutte contre le VIH et pour leur rappeler qu'ils jouent un rôle crucial dans la réponse au VIH et au SIDA.
- La Kenya Science Journalist Congress 2013 a eu lieu au Kenya Medical Research Institute à Nairobi. La conférence était organisée par Media for Environment, Science, Health and Agriculture (MESHA). Un débat s'est concentré sur les commodités et plusieurs aspects pour renforcer l'accès à et l'usage rationnel des médicaments; le Chargé de Programme de l'EPN Andreas Wiegand a contribué en présentant l'aspect du contrôle de la qualité et des bonnes pratiques de l'acquisition.
- Conférence MMI: le 27 novembre 2013, la Chargée de Communication de l'EPN Elisabeth Goffin a assisté à la Réunion de Réseau de MMI à Bruxelles et aux 'European Development Days'. Parmi les participants rencontrés était Sr Begoña Iñarra de l'AEFJN, un membre de l'EPN. Le 28 novembre, Elisabeth a assisté à une conférence organisée par Because Health, la Plateforme Belge de la Santé Internationale. Le thème était "Health-y answers to complexity: Are we able to move beyond the control panel?"
- Le secrétariat de l'EPN a assisté dans l'organisation des aspects logistiques pour la réunion de partenaires de QUAMED organisée à Nairobi, du 2<sup>ème</sup> au 4 décembre. Des représentants de membres de Malawi, de l'Ouganda, de la Zambie et de la Tanzanie ont participé. L'objectif de QUAMED est de contribuer vers l'amélioration de l'accès aux médicaments de qualité en soutenant les membres dans leurs activités d'assurance de qualité, dans leurs audits de fournisseurs, évaluations des produits et tests de laboratoire et cetera .



Dr. Hans Spitzeck, BftW

# RÉUNIONS ET VISITES DE PARTENAIRES

## Communication

### 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 2013, 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.

### L'EPN sur Skype et Facebook

Dans cette époque moderne, la communication et le réseautage sont faits par le biais de plusieurs médias. L'EPN ne veut pas être en reste.

Gardez le contact avec l'EPN non seulement par l'email, le téléphone et notre site web [www.epnetwork.org](http://www.epnetwork.org), mais aussi par le biais de Skype et Facebook. Connectez-vous avec nous sur Skype, le nom d'utilisateur de l'EPN est `epnetwork1`; et trouvez-nous sur Facebook: <http://www.facebook.com/EPN.epnetwork>. Si vous 'Aimez' notre page sur Facebook, vous recevrez toutes les nouvelles publiées sur la page.



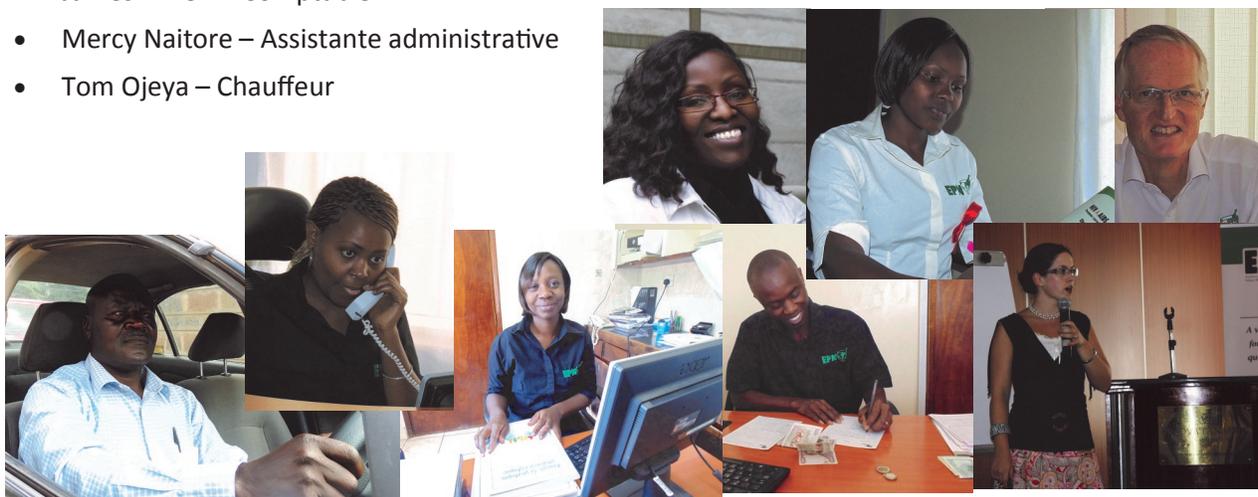
## Membres du Conseil d'administration

Membres du Conseil de l'EPN le 31/12/2013 :

- Albert Petersen – Président
- Michael Mwangi – Trésorerie
- Karen Sichinga – Membre
- Matthew Azoji – Membre
- Sue Parry – Membre
- Ndilta Djékadoum – Membre
- Sujith Chandy – Membre
- Andreas Wiegand (Ex-Officio; occupant du 9 octobre la fonction de Directeur Général par intérim)

## Personnel du secrétariat

- Les membres du personnel de l'EPN le 31/12/2013
- Andreas Wiegand – Directeur Général (par intérim), Chargé de programme de développement de produits et communication stratégique
- Beatrice Ochieng – Chargée de Services de Support
- Elisabeth Goffin – Chargée de Communication
- Grace Gathua – Assistante de Programme
- Irene Tindi – Aide de bureau
- James Mireri – Comptable
- Mercy Naitore – Assistante administrative
- Tom Ojeya – Chauffeur



Tom — Mercy — Irene — Beatrice — James — Grace — Elisabeth

## TABLEAU DES MEMBRES – INSTITUTIONS

action medeor e.V.	Community Development Medicinal Unit Orissa
action medeor International Healthcare Tanzania Ltd	Community Development Medicinal Unit West Bengal
Affordable Medicines for Africa	Conseil des Eglises Protestantes du Cameroun
Africa Europe Faith and Justice Network	Dépôt central médico-pharmaceutique - 8ième CEPAC (Eglise du Christ au Congo)
AIC Kijabe Mission Hospital	ECWA Central Pharmacy
Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement	Emmanuel Hospital Association
Apotheker Helfen e.V.	Ethiopian Catholic Secretariat
Apotheker ohne Grenzen Deutschland e.V.	Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus Development and Social Services Commission
Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique	German Institute for Medical Mission
Association Evangélique d'Appui au Développement	Gertrude's Children's Hospital
Association Protestante des Œuvres Médico-sociales et Humanitaires du Togo	Health Access Network Ghana
Bureau d'Appui Conseil	Hope Services Clinic and Maternity
Bureau de la coordination medicale (BCMU) Synode Urbain/ECC de Kinshasa	Hôpital Bethesda
Bureau des Formations Médicales Agréées au Rwanda	Hôpital Evangélique de Koyom
Bureau des œuvres médicales de la Communauté des Eglises des Frères Mennonites au Congo	i+solutions
Bureau des œuvres médicales de la Communauté Mennonite au Congo	IMA world health
Cameroon Baptist Convention Health Board	Institut Médical Chrétien du Kasai/Hôpital Bon Berger Tshikaji
Catholic Health Services	Joint Medical Store
Centrale d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels de Bunia	Lecordon Cameroun
Centre hospitalier de bebalem	Medical Assistance Programs International
Centre Médical Evangélique de Nyankunde	Mission for Essential Drugs and Supplies
CHAN Medi-Pharm Ltd/Gte	Mission for Essential Medical Supplies
Christian Health And Remedial Training Centre	National Catholic Health Service
Christian Health Association of Ghana	Œuvre de Santé de l'Eglise Evangélique Luthérienne au Cameroun
Christian Health Association of Kenya	Office de Développement des Eglises Evangéliques
Christian Health Association of Lesotho	Organisation Catholique pour la Santé au Cameroun / coordination diocésaine de la santé à Bafoussam
Christian Health Association of Liberia	Pharmacie Centrale de l'Eglise Evangélique
Christian Health Association of Malawi	Presbyterian Church in Cameroon Health Services Central Pharmacy
Christian Health Association of Nigeria	SANRU
Christian Health Association of Sierra Leone	Servicio de Medicinas Pro-Vida
Christian Health Association of Sudan	Soins de santé primaires en milieu rural
Christian Medical College Vellore	St. Luke Foundation
Christian Social Services Commission	Uganda Catholic Medical Bureau
Churches Health Association of Zambia	Uganda Protestant Medical Bureau
Coalition for Rational and safe Use of Medicines	Union des Eglises Evangeliques Protestantes au Niger
Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique	Union Nationale des Associations Diocésanes de secours et de développement Caritas
	Zimbabwe Association of Church-related Hospitals



# FINANCES

## Audit

Erastus and Company de Nairobi ont été désignés auditeurs pour l'an 2013. L'entreprise effectuera son audit de 2013 à partir de la fin de janvier 2014 .

## Comptes de revenus et dépenses

Relevé d'opérations. Année terminée le 31 décembre 2013 .

	2013	2013	2012
Revenu	USD	KShs	USD
Subventions reçues	497,915	42,975,044	620,471
Autres revenus	12,806	1,105,286	58,340
<b>Revenu total</b>	<b>510,721</b>	<b>44,080,330</b>	<b>678,811</b>
<b>Depenses</b>			
Programme 1 - Accès à et usage rationnel des médicaments	95,605	8,251,653	97,849
Programme 2 - Traitement du VIH et sida	8,589	741,317	14,695
Programme 3 - Professionnalisation	110,419	9,530,264	414,412
Programme 4 - Partage d'information pharmaceutique	1,011	87,259	71,732
Programme 5 - Renforcement de l'institution	50,840	4,388,000	145,664
Dépenses d'établissement (frais généraux)	201,392	17,382,118	129,273
<b>Dépenses totales</b>	<b>467,856</b>	<b>40,380,612</b>	<b>873,625</b>
<b>Solde / (Déficit) pour l'année</b>	<b>42,865</b>	<b>3,699,718</b>	<b>(194,814)</b>

# FINANCES

## Aperçu des soldes

Position financière le 31 décembre 2013 .

	2013	2013	2012
	US\$	Kshs	US\$
<b>Actif non actueal</b>			
Biens et équipements	14,823	1,279,373	16,560
Actif intangible	792	68,358	1,392
	<b>15,615</b>	<b>1,347,731</b>	<b>17,952</b>
<b>Actif actuel</b>			
Soldes en liquide et en comptes	223,181	19,262,752	73,602
Recevables et prépaiements	16,551	1,428,517	9,908
Billets de Trésorerie	0	0	99,871
<b>Total actif actuel</b>	<b>239,732</b>	<b>20,691,269</b>	<b>183,381</b>
<b>Moins: passif actuel</b>			
Payables et comptes de régularisation	74,404	6,421,809	63,254
<b>Net actif actuel</b>	<b>165,328</b>	<b>14,269,460</b>	<b>120,127</b>
<b>ACTIF TOTAL</b>	<b>180,943</b>	<b>15,617,190</b>	<b>138,079</b>

# EPN

Ecumenical Pharmaceutical Network  
Réseau Pharmaceutique Œcuménique



## Ecumenical Pharmaceutical Network

Lenana Road 51

Kilimani, Nairobi

P. O. Box 749-00600

Nairobi, Kenya

Tel: +254-724 301755 / 572 522702

E-mail: [info@epnetwork.org](mailto:info@epnetwork.org)

Skype: [epnetwork1](https://www.skype.com/user/epnetwork1)

### Éditeur:

Ecumenical Pharmaceutical Network

Représentants responsables : Albert Petersen, Président du conseil, Mirfin Mpundu, Directeur Général

Rédaction: Andreas Wiegand, Elisabeth Goffin Transmundo Ltd

[www.epnetwork.org](http://www.epnetwork.org)

[www.facebook.com/EPN.epnetwork](https://www.facebook.com/EPN.epnetwork)