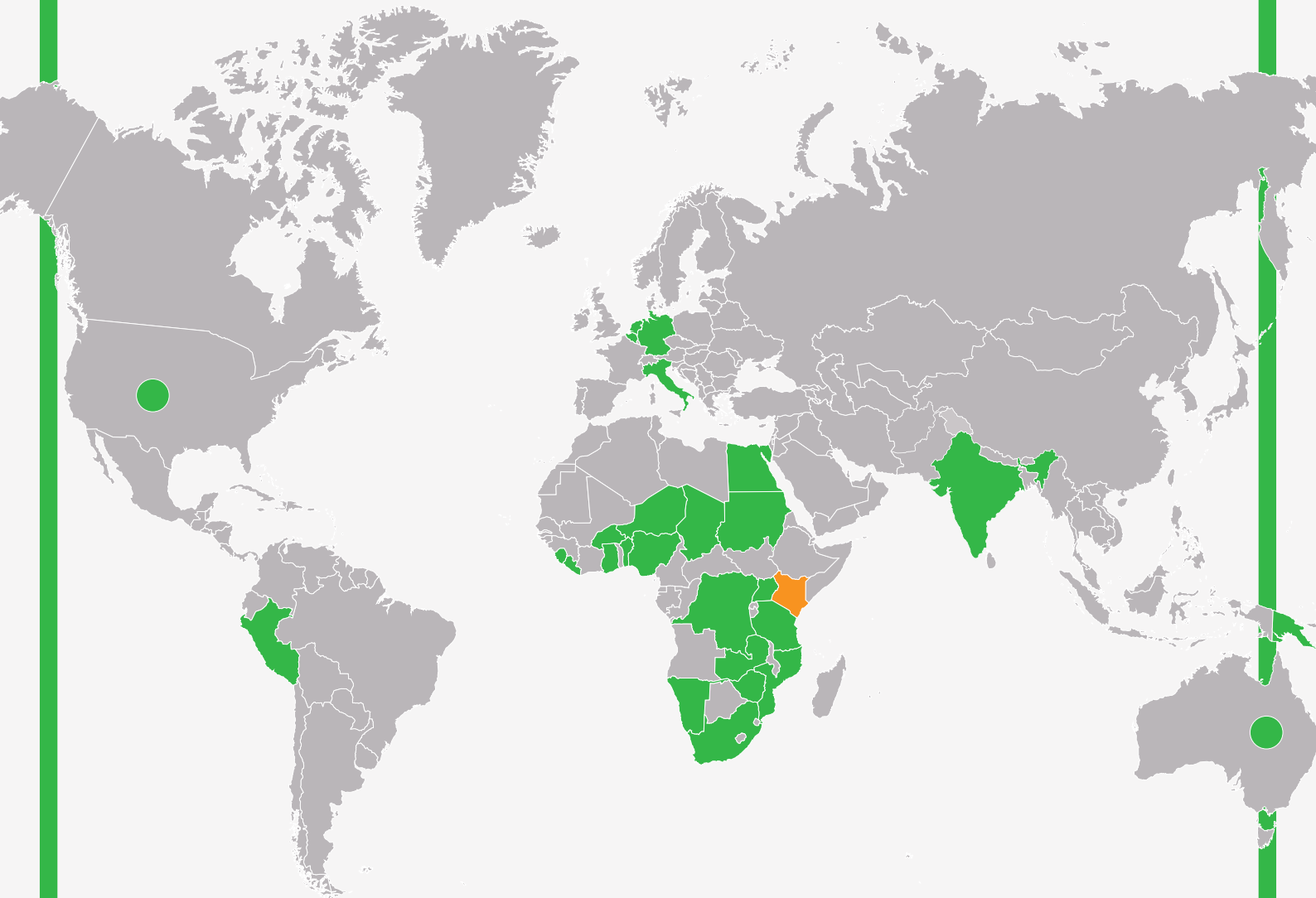


RAPPORT ANNUEL

2016



Membres



Années d'EPN



Pays

NOTRE VISION

Un partenaire mondial précieux pour des services pharmaceutiques justes et compatissants pour tous.

NOTRE MISSION

Soutenir les églises et les systèmes de santé confessionnels dans la prestation et la promotion des services pharmaceutiques de qualité, justes et compatissants.

NOTRE VALEURS

Les valeurs de l'EPN ont leur base dans les enseignements du Christ et le désir de défendre les vertus qui renforcent la dignité de l'humanité.

Intégrité

Compassion

Respect des autres

Conscience

Apprentissage continu

Professionalisme

Justice

ABBREVIATIONS

EPN	Réseau Pharmaceutique Œcuménique
ONG	Organisation Non Gouvernementale
MNT	Maladies Non Transmissibles
RAM	Résistance aux Antimicrobiens
DSO	Organisations d'approvisionnement en médicaments
JMS	Joint Medical Stores
MEDS	Missions of Essential Drugs and Supplies
MEMS	Missions of Essential Medical Supplies
BUFMAR	Bureau des Formations Médicales Agréées au Rwanda
SME	Santé de la Mère et de l'Enfant
ZACH	Association des hôpitaux confessionnels de Zimbabwe
COE	Conseil Œcuménique des Eglises
CHAK	Association Chrétienne de Santé du Kenya
USAID	Agence des Etats-Unis pour le Développement International
SIAPS	Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services
ODD	Objectifs de Développement Durable
CHI	Etablissement de Santé Confessionnel
ACS	Associations Chrétiennes de Santé
CHAN	Association Chrétienne de Santé du Nigeria
ESP	Programme de Bourses Œcuméniques
EPP	Essentiel de la Pratique Pharmaceutique
PAN	Plan d'Action National
EACPP	Approvisionnement en Commun de la Communauté de l'Afrique de l'Est
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
TB	Tuberculose
ReAct	Action sur la Résistance aux Antibiotiques
RAN	Nœud Africain de ReAct
OSC	Organisations de la Société Civile
WAAW	Semaine Mondiale pour un bon Usage des Antibiotiques
IRS	Infections Respiratoires Supérieures
NASCOP	National AIDS & STI Control Programme
IEC	Information, Education et Communication
DTS	Directives Thérapeutiques Standard
GCH	Hôpital pour Enfants Gertrude
CPT	Comité Pharmaceutique et Thérapeutique
MOH	Ministère de la Santé
MOHCC	Ministère de la Santé et Soins d'enfants
IN	Infections Nosocomiales

ABBREVIATIONS

PRFI	Pays à Revenu Faible et Intermédiaire
ASS	Sous-comité de la Gestion des Antimicrobiens
PCI	Prévention et Contrôle de l'Infection
CHAM	Association Chrétienne de Santé du Malawi
HCWs	Professionnels de Santé
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
AMS	Assemblée Mondiale de la Santé
OC	Organisations Confessionnelles
CSSC	Commission du Service Social Catholique
SSEPC	Services de Santé de l'Eglise Presbytérienne Camerounaise
CDMU	Unité Médicinale de Développement Communautaire
PCPFA	Projet de Plaidoyer Chrétien pour la Planification Familiale en Afrique
CCIH	Christian Connections for International Health
PF	Planification Familiale
PEIGS	Planification et l'Espace Idéal des Grossesses pour la Santé
PMRDA	Programme Mondial de Recherche et Développement des Antibiotiques
SAMRC	South African Medical Research Council
BfW	Bread for the World
CHAK	Association Chrétienne de Santé du Kenya
ECWA	Evangelical Church Winning All
Difaem	Institut Allemand de la Mission Médicale
DCMP	Dépôt Central Médico-Pharmaceutique - 8ième
MEG	Medical Export Group
CADIMEBU	Centrale d'Approvisionnement et de Distribution des Médicaments Essentiels de Bunia
CBCHB	Conseil de Santé de la Convention Baptiste Camerounaise
EPC	Eglise Presbytérienne Camerounaise
BTHSB	Ecole de Formation Baptiste pour le Personnel de Santé
ECCSDC	Ethiopia Catholic Church Social and Development Commission
AIC	Africa Inland Church
MCV	Maladies cardiovasculaires
FID	Fédération Internationale du Diabète
FMD	Fondation Mondiale du Diabète
DAZ	Association du diabète de Zambie
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population

TABLES DES MATIERES

1. Message du Directeur Exécutif, Mirfin Mpundu
2. Message du Président du Conseil, Marlon Banda
3. Grands Moments de l'Année
6. Année Passée en Revue
7. Programmes de Résistance aux Antimicrobiens
14. Plaidoyer
17. Promotion de l'Accès aux Médicaments de Qualité Garantie dans les Etablissements de Santé Confessionnels
19. Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques
21. Maladies Non Transmissibles
23. Santé de la Mère et de l'Enfant
24. Galerie d'images
25. Etat Financier
27. Reconnaissance
28. Liste des Membres de l'EPN



Mirfin M. Mpundu

Une autre année s'est achevée positivement pour nous au Secrétariat en collaborant avec vous pour atteindre notre vision d'être un partenaire mondial précieux pour les services pharmaceutiques justes et compatissants. L'accès à des médicaments de qualité garantie reste un problème majeur pour de nombreuses populations dans les pays où nous servons. Nous avons fait des progrès et nous avons accompli beaucoup mais il reste encore beaucoup à faire. Votre partenariat et soutien ont été une leçon d'humilité et très appréciés.

En 2016 nous avons eu plusieurs projets dans différents pays y compris l'Inde, la Zambie, le Zimbabwe, le Cameroun, le Burkina Faso, le Niger, la Sierra Leone, l'Ouganda, la RDC, le Tchad, le Nigéria, le Kenya et la Tanzanie. Ces projets relevaient du nouveau plan stratégique 2016-2020 axé sur ces domaines : les Maladies Non Transmissibles (MNT), la Résistance aux Antimicrobiens (RAM) et les maladies infectieuses et la santé de la mère et de l'enfant (SME) soutenus par le plaidoyer, le renforcement des capacités des services pharmaceutiques et la recherche et le partage de l'information. Le réseau dans son ensemble de 36 pays a bénéficié de nos publications, des réunions des membres et du travail de plaidoyer.

2016 a également été une année importante dans l'histoire de l'EPN car nous avons célébré notre 35^e anniversaire lors du Forum de l'EPN à Tübingen en Allemagne en mai 2016. De nombreuses personnes se sont entendues que nous avons eu un grand forum et le sujet que nous avons discuté pendant 2 jours « RAM et MNT- Défis Pharmaceutiques dans le Programme 2030 » a été jugé opportun et les discussions enrichissantes.

Le Forum a également fourni à la famille de l'EPN une excellente occasion de faire ses adieux à son Président du Conseil qui a servi pour longtemps, Albert Petersen, dans sa ville natale en présence de sa famille, ses amis et ses collègues. Beaucoup ont rendu hommage en termes élogieux partageant la contribution et le dévouement d'Albert aux efforts d'accès équitable aux médicaments essentiels pour tous pendant de nombreuses années.

Aucun mot ne pourrait suffire pour exprimer notre gratitude pour la contribution d'Albert à l'EPN, mais tout ce que nous disons à Albert est « Merci Beaucoup » pour un tel dévouement et nous vous souhaitons les bénédictions de Dieu.

Nous avons également accueilli avec une grande joie un nouveau Président pour l'EPN, M. Marlon Banda et son Vice-Président M. Christoph Bonsmann. Marlon n'est pas un inconnu pour beaucoup, alors veuillez me rejoindre à lui souhaiter le succès et les bénédictions de Dieu pendant son service. C'est la première fois que l'Afrique prend le rôle de présidence de l'EPN.

Je tiens également à remercier sincèrement les deux membres du conseil sortants, Dr Sue Parry et Mme Daisy Isa, qui ont servi l'EPN avec tant de dévouement et de grâce. Leurs services nous manqueront tous.

J'espère sincèrement que nous poursuivrons nos efforts pour renforcer les systèmes pharmaceutiques pour devenir plus résistants et mieux capable à répondre efficacement aux besoins pharmaceutiques dans les pays dans lesquels nous servons.

Que Dieu vous bénisse et vous accorde une 2017 prospère.

Bien Cordialement,

A handwritten signature in black ink that reads "Mirfin Mpundu". The signature is fluid and cursive.

Mirfin M. Mpundu PharmD, MBA, MPH

Lettre du Président du Conseil

Chers Amis et Partenaires,

Il m'a donné un sentiment de grande humilité d'être élu Président de l'EPN lors de l'Assemblée Générale Annuelle de 2016 en reprenant le flambeau de M. Albert Petersen qui avait beaucoup contribué au réseau ; il sera difficile à lui succéder. Mon désir et but est de continuer à développer le travail de l'EPN, concentrer sa portée et son influence afin que nous puissions travailler vers un monde où l'accès aux médicaments de qualité garantie et à un traitement devient une réalité pour tous.

Nous avons un nouveau conseil qui s'est engagé à servir ses membres et qui est conscient que nous avons été appelés à servir. Comme je l'ai indiqué dans mon discours d'acceptation en citant Jérémie 6:16 « Ainsi a dit l'Éternel : Tenez-vous sur les chemins et regardez, et enquérez-vous des sentiers d'autrefois, quel est le bon chemin; et marchez-y, et vous trouverez le repos de vos âmes ! ». Nous n'allons pas abandonner ou nous éloigner de notre mission et vision ; nous continuerons ce travail que Dieu nous a appelés et dépendrons de la grâce qu'il fournit.

Nous avons de nombreux défis à aborder dans nos circonscriptions. Nous allons rester sur la bonne voie et continuer à nous concentrer sur le Plan Stratégique 2016 - 2020 pour faire une différence sur le terrain. Nous aurons besoin de votre soutien, du soutien de partenaires et d'amis dans ce travail. Nous avons besoin de systèmes pharmaceutiques solides et résistants et je reste résolu qu'ensemble nous pouvons le réaliser.

J'ai une histoire spéciale avec l'EPN. Cette connexion a joué un rôle important dans ma vie professionnelle et celle de l'Association de Santé Confessionnelle de Zambie en ce qui concerne l'approvisionnement en médicaments. En Zambie, nous avons intégré avec succès nos organisations d'approvisionnement en médicaments pour devenir un acteur clé de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et fournitures médicales. D'autres organisations d'approvisionnement en médicaments peuvent être d'accord avec moi sur les avantages que l'EPN a rendu possible. Les avantages que nous pouvons étendre et travaillerons vers la réplique dans l'ensemble du réseau.

Enfin, j'aimerais exprimer ma gratitude à Albert pour ses nombreuses années de service à l'EPN, les vies qu'il a atteint, des initiatives mises en œuvre sous son leadership fiable et le succès que l'EPN a connu. Au nom de tous les membres, je lui souhaite les bénédictions du Seigneur et le succès dans le prochain chapitre de sa Marche.

Prions, mes amis que notre dur travail persistant nous rapproche de notre vision de devenir un partenaire mondial à part entière pour des services pharmaceutiques justes et compatissants pour tous. Continuons à soutenir nos Eglises et nos systèmes de santé confessionnels grâce à la prestation de services de qualité justes et compatissants comme garanti dans notre constitution.

Vous souhaitant le meilleur et les bénédictions de Dieu pour 2017.

Cordialement,

Marlon Banda

Marlon Banda



Marlon Banda

GRANDS MOMENTS DE L'ANNEE

L'EPN a lancé son nouveau Plan Stratégique pour la période 2016-2020 en janvier 2016. Parmi les considérations qui ont été prises pendant son élaboration étaient les défis actuels de la santé publique qui sont les plus pertinents pour les membres de l'EPN et le programme mondial de la santé. Le nouveau plan stratégique s'appuie sur l'ancien et se concentre sur les domaines de santé stratégiques suivants :

- Résistance aux Antimicrobiens (RAM) et Maladies Infectieuses telles que le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres
- Santé de la Mère et de l'Enfant
- Maladies Non Transmissibles (MNT)

Les domaines de santé stratégiques sont soutenus par ces stratégies opérationnelles de base:

- Plaidoyer
- Renforcement des capacités des services pharmaceutiques et
- Recherche et partage d'information



Les participants à une photo de groupe lors de la cérémonie de remise des prix de ZACH pour le meilleur journaliste pour la couverture de la RAM

L'Association des hôpitaux confessionnels de Zimbabwe (ZACH) a accueilli une cérémonie de remise des prix pour la meilleure couverture journalistique de la RAM à Prime Time National Television le 6 octobre 2016. La Directrice Exécutive de ZACH, Mme Vuyelwa Sidile-Chitimbire a présidé la cérémonie. ZACH soutenu par l'EPN en collaboration avec l'USAID par le biais de Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS) a sollicité les médias de collaborer à des rapports sur la RAM et de sensibiliser le public



L'EPN a fait ses adieux à son Champion et Président du Conseil qui a servi pour longtemps, Albert Petersen.



L'EPN a élu un nouveau Président du Conseil, M. Marlon Banda (à gauche), Vice-Président, M. Christoph Bonsmann (à droite).



Participants du Forum de l'EPN posent pour une photo de groupe

L'EPN a tenu avec succès son 16e Forum semestriel accueilli par le membre de l'EPN, Difeam à Tübingen en Allemagne du 18 au 20 mai 2016 et a célébré son 35e anniversaire. Le thème du forum était « Résistance aux Antimicrobiens (RAM) et Maladies Non Transmissibles (MNT) - Défis Pharmaceutiques dans le Programme 2030 (Objectifs du Développement Durable)

5



De gauche à droite : Dr. Wycliffe Nandama, MEDS, Dr. Jonathan Kiliko, MEDS, M. Organes Lema, MEMS, Mme Liliane Uwatege, MEMS, Dr. Mirfin Mpundu, EPN et Révérend Baraka Kabudi, MEMS au cours d'une réunion d'approvisionnement en commun.

L'initiative d'approvisionnement en commun de l'Afrique de l'Est impliquant 4 DSOs : Joint Medical Stores (JMS), Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS), Mission for Essential Medicines Supplies (MEMS) et Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR) a franchi un cap important dans leur initiative d'approvisionnement en commun en plaçant une offre conjointe pour tirer parti des ressources mises en commun et des économies d'échelle.

6



Mme Mercy Naitore de l'EPN (5ème de gauche) et M. Morgan Mutondo de CHAZ (6ème de gauche).

Six (6) boursiers du Programme des bourses œcuméniques de l'EPN ont obtenu leurs diplômes d'écoles de pharmacie en Tanzanie et en Zambie et servent actuellement dans les établissements de santé confessionnels au Cameroun et en Zambie. Il s'agit d'un programme soutenu par le partenaire de l'EPN, Bread for the World visant à accroître la capacité humaine pharmaceutique dans les établissements de santé confessionnels (CHI). Une intervention cruciale parce que les départements pharmaceutiques de la plupart des CHI sont gérés par un personnel non formé à la pharmacie.

7



Les participants du forum de l'EPN récitent l'appel à l'action de la RAM

Appel à l'action contre la Résistance aux Antimicrobiens (RAM) – l'EPN a appelé à une action concertée pour faire face à la menace de la RAM à la santé publique et aux systèmes de santé.

RETRAITE



Dr. Sue Parry – Conseil
Œcuménique des Eglises



Mme. Daisy Isa – CHAN
Medi-Pharm

NOUVEAUX MEMBRES DU CONSEIL DE L'EPN



Mme. Astrid
Berner-Rodoreda – Bread
for the World



Mme. Vuyelwa Sidile Chitimbire -
Association des hôpitaux
confessionnels de Zimbabwe (ZACH)



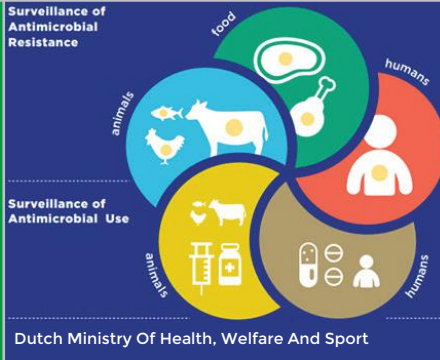
Dr. Mwai Makoka – Conseil
Œcuménique des Eglises

De nombreux membres de l'EPN fournissent des services de santé dans les régions les plus éloignées et rurales avec des ressources limitées. Notre devoir est d'aider à rendre ces soins aussi sûrs que possible.



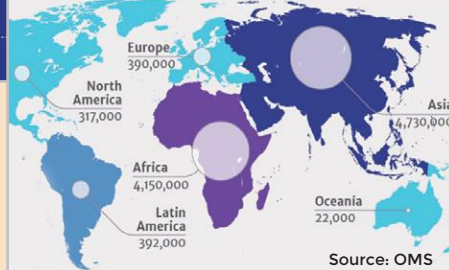
ANNEE PASSEE EN REVUE

PROGRAMMES DE RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS



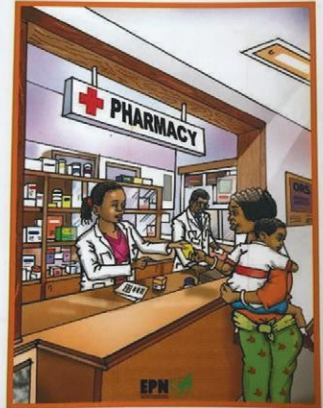
Usage Rationnel des Médicaments

Plan d'Action National



ESSENTIALS OF PHARMACEUTICAL PRACTICE - EPP HANDBOOK

Ecumenical Pharmaceutical Network



Accès aux Médicaments pour Enfants

PLAIDOYER



RENFORCEMENT DES CAPACITÉS DES SERVICES PHARMACEUTIQUES



MALADIES NON TRANSMISSIBLES



Recherche sur le diabète

ACCES AUX MÉDICAMENTS DE QUALITÉ GARANTIE

Approvisionnement en Commun



Family Planning Advocacy Through Religious Leaders



SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Agissant sur la menace de la Résistance aux Antimicrobiens (RAM)

En réponse à la menace de la résistance aux antimicrobiens (RAM) et au lourd fardeau des maladies infectieuses telles que le paludisme, le VIH et la tuberculose en Afrique subsaharienne, l'EPN a mis en œuvre plusieurs projets autour de ce domaine stratégique avec les partenaires Bread for the World, Action sur la résistance aux antibiotiques (ReAct) et Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS).

ANTIBIOTIC RESISTANCE

HANDLE ANTIBIOTICS WITH CARE

Antibiotic resistance happens when bacteria change and become resistant to the antibiotics used to treat the infections they cause. This is compromising our ability to treat infectious diseases and undermining many advances in medicine.

We must handle antibiotics with care so they remain effective for as long as possible.

WHAT YOU CAN DO

- 1 Only use antibiotics when prescribed by a certified health professional
- 2 Always take the full prescription, even if you feel better
- 3 Never use left over antibiotics
- 4 Never share antibiotics with others
- 5 Prevent infections by regularly washing your hands, avoiding close contact with sick people and keeping your vaccinations up to date

Messages importants de la RAM diffusés lors de la semaine de sensibilisation à la RAM au Zimbabwe dans le cadre des activités de sensibilisation à la RAM de ZACH

La menace de la RAM a été en hausse avec des cas documentés de nombreux antibiotiques perdant leur efficacité et faisant ainsi le traitement des infections courantes telles que les infections urinaires (IU), les infections respiratoires supérieures (IRS), la pneumonie simple, le paludisme, le VIH et la tuberculose difficile à traiter. En outre, la RAM augmente le coût du traitement des infections, des séjours à l'hôpital plus longs, l'usage d'antibiotiques plus coûteux car les traitements de 1^{ère} et 2^{ème} ligne peuvent ne pas être efficaces favorisant l'usage de traitements antibiotiques de 3^{ème} et 4^{ème} ligne qui sont plus coûteux. Cela entraîne également une augmentation du coût global du traitement pour les systèmes de santé au-delà des individus.



Matériels d'IEC lors de l'atelier des parties prenantes sur la RAM au bureau Afya Annex de National AIDS and STI Control Programme (NAS COP) à Nairobi prêts à être distribués lors de la Semaine de Sensibilisation à la RAM.

Les projets mis en œuvre comprenaient la sensibilisation à la RAM dans les établissements de santé confessionnels (CHI), la promotion d'activités de collaboration sur la RAM avec les ministères de la santé au niveau des pays, le monde universitaire, les organisations de la société civile (OSC) et d'autres partenaires concernés par la RAM. L'EPN a été active lors de la Semaine Mondiale pour un bon Usage des Antibiotiques (WAAW) en novembre en donnant des conférences et des présentations sur la RAM dans les hôpitaux et les établissements d'apprentissage, en accordant des interviews de télévision et de radio dans divers pays, en partageant



Une partie des participants à l'Atelier des Parties Prenantes sur la RAM aux bureaux Afya Annex de NAS COP à Nairobi, au Kenya pendant la Semaine de Sensibilisation à la RAM

travaillant avec des journalistes dans la presse écrite pour renforcer la sensibilisation.



Les étudiants de l'Ecole de Pharmacie de l'Université de Nairobi après avoir diffusé des matériels d'IEC à l'Hôpital National Kenyatta à Nairobi, au Kenya, lors de la Semaine de Sensibilisation à la RAM

Sur le plan opérationnel, l'EPN a également fourni une capacité technique à l'élaboration du Plan d'Action National de la RAM au Kenya, au Zimbabwe, en Zambie et au Nigéria.

Impliquer les médias dans la lutte contre la RAM, sensibiliser à la résistance aux antimicrobiens et contribuer à l'usage rationnel des antimicrobiens chez le public zimbabwéen pour un avenir sain



Chargée de Programme chez ZACH Annah Rufu devant une affiche de sensibilisation à la RAM

L'Association des hôpitaux confessionnels de Zimbabwe (ZACH) a collaboré avec le Ministère de la Santé et Soins d'Enfants (MOHCC) et d'autres Ministères pertinents, le Réseau Pharmaceutique

Cœcumérique (EPN) et Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS) pour engager les médias dans la sensibilisation à la RAM en formant des journalistes sur la RAM. Les journalistes formés des entreprises de médias locales ont écrit des articles et ont mené des interviews de radio et de télévision. Dans l'ensemble, plus de 20 publications des médias sur la RAM ont été produites en moins de 6 mois. Le projet a montré le rôle clé joué par les médias, en tant que source d'information pour le grand public et l'importance de les engager dans la diffusion de l'information sur la santé.



Un article sur « Les infections résistantes sont répandues dans le monde » présenté dans le journal Sunday Mail

Amélioration de l'adhésion à la 4ème édition des Directives Thérapeutiques Standard (DTS) à l'Hôpital pour enfants Gertrude au Kenya

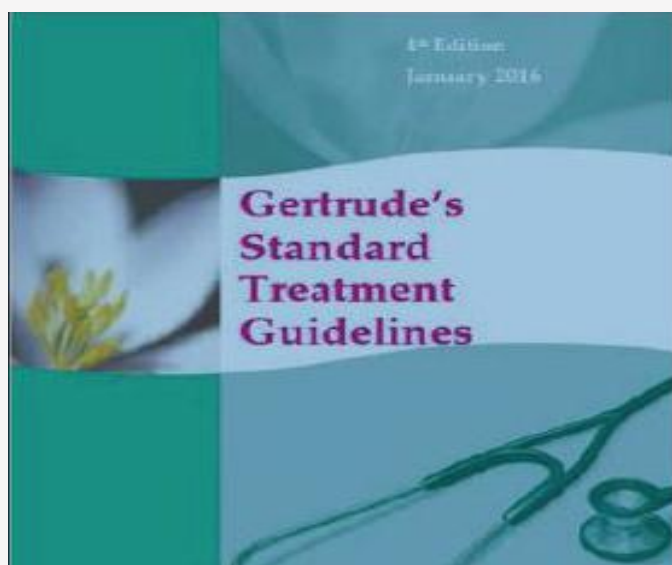
L'usage irrationnel des antibiotiques est une préoccupation mondiale et contribue à l'apparition de pathogènes résistants dans le monde entier. Le Kenya ne fait pas exception. En tant que leader en soins de santé pédiatriques dans la région, l'hôpital pour enfants Gertrude (GCH), par le biais de son Comité Pharmaceutique et Thérapeutiques (CPT), s'efforce d'assurer un usage judicieux des antimicrobiens. L'amélioration de l'usage des antibiotiques est une question importante pour la sécurité des patients et la santé publique. En 2015, un audit visant à déterminer la conformité aux indicateurs rationnels d'usage d'antibiotiques dans le milieu hospitalier a révélé un taux de conformité de 10%. Actuellement, les interventions de gestion

des antimicrobiens à GCH comprennent l'utilisation des Directives Thérapeutiques Standard (DTS) pour les maladies courantes. D'autres interventions incluent l'audit prospectif et les commentaires sur l'usage d'antibiotiques de réserve et l'éducation du personnel sur l'usage rationnel des antibiotiques.

GCH a participé à un projet de maîtrise de la résistance aux antimicrobiens (RAM) avec le soutien du programme d'EPN et de SIAPS entre avril et octobre 2016. L'objectif de ce projet était de mener des évaluations de conformité aux DTS avant et après les interventions, avec des interventions pour améliorer l'adhésion à la 4ème édition des Directives Thérapeutiques Standard à l'hôpital pour enfants Gertrude (GCH).

L'audit de référence mené en mai 2016 a montré une conformité de 26,2% aux DTS. Les résultats généraux et individuels de l'audit de référence ont été communiqués aux prescripteurs tout en soulignant

les lacunes relevées et la nécessité d'améliorer. Cela a été fait par le biais de séances éducatives en groupe et de commentaires individuels en août et septembre 2016. Trois (3) séances éducatives ont été organisées qui ont formé 44 membres du personnel, dont 29 prescripteurs et 15 membres du personnel pharmaceutique. Un total de 12 prescripteurs sur les 47 avec des commentaires individuels sur leurs erreurs de prescription. L'audit final après l'intervention mené en octobre 2016 a montré une conformité de 31,2%.



Un questionnaire sur les obstacles des prescripteurs a révélé le « temps » et « les efforts nécessaires à l'utilisation » comme les obstacles majeurs. « Croyance que l'utilisation des directives cliniques améliorerait les résultats cliniques pour les patients » était une motivation majeure. Une proportion

significative de prescripteurs a également indiqué que rendre les directives « pratiques », c'est-à-dire claire, fondée sur des preuves et flexible pour tenir compte du jugement du prescripteur augmenterait la conformité.

Les stratégies proposées pour éliminer les obstacles et améliorer les motivations ont été examinées par le Sous-comité de la Gestion des Antimicrobiens (ASS) et transmises au CPT pour sa mise en œuvre. Elles comprenaient la fourniture d'une version conviviale imprimée et androïde des DTS pour faciliter la consultation que le CPT élabore actuellement. Il y avait également une suggestion d'avoir le traitement approprié recommandé par les DTS apparaissant sur le logiciel de prescription une fois qu'un diagnostic a été réalisé qui est en cours d'exploration.

Les principales limitations ont été l'incapacité d'avoir plus de prescripteurs à assister aux séances éducatives car ils étaient au poste et la capacité des pédiatres de l'hôpital à donner des commentaires aux prescripteurs ciblés dans leurs unités satellites. Cela a peut-être contribué au changement minime du taux de conformité. A l'avenir, nous envisagerons l'utilisation d'une plate-forme en ligne pour la fourniture du matériel pédagogique et l'incorporation des commentaires du prescripteur dans le cadre de la supervision et du mentorat.



Fatuma Ali, médecin de l'Hôpital pour Enfants Gertrude, au Kenya, se référant aux Directives Thérapeutiques Standard

Projet de lavage des mains pour la Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) aux hôpitaux Daeyang Luke et Likuni à Lilongwe, au Malawi

De nombreux hôpitaux ont du mal à prévenir et contenir les infections acquises dans les hôpitaux également appelées les infections nosocomiales

(IN), qui sont les causes les plus courantes de morbidité et de mortalité sans discrimination de l'âge. Le coût des IN est élevé à cause du traitement accru des infections secondaires et de longs séjours à l'hôpital qui entraînent une contrainte sur les ressources financières des individus. L'impact et la contrainte sur le système de santé est l'augmentation des coûts de traitement, des matériaux et des besoins accrus en ressources humaines.

Une prévalence élevée d'IN est une preuve de mauvaise qualité de la prestation des services de santé dans laquelle un mauvais lavage des mains joue un rôle majeur. Aussi simple que soit cette vérité, la pratique et la conformité au lavage des mains constituent un défi majeur dans les établissements de santé du monde entier. Dans les PRFI la situation est aggravée par le manque d'eau courante et de savon pour le lavage des mains ou des désinfectants et une faible infrastructure.



La mise en œuvre réussie des mesures de Prévention et Contrôle de l'infection (PCI) dans les établissements de santé devient critique. Il s'agit notamment de mesures telles que le lavage des mains, l'élimination appropriée des déchets médicaux, l'utilisation d'équipements de protection individuelle, la prévention des piqûres, l'hygiène respiratoire et l'étiquette pour la toux.

L'Association chrétienne de santé de Malawi (CHAM) (avec le soutien de l'EPN et le programme de Systems for Improved Access to Pharmaceutical Services (SIAPS) financé par l'USAID) a choisi

les hôpitaux Likuni et Daeyang Luke comme les meilleurs sites pour mettre en œuvre un projet visant à promouvoir le lavage des mains. Le projet impliquerait tout le personnel et les patients. Les objectifs spécifiques étaient :

1. Identifier les obstacles et motivations aux pratiques d'hygiène des mains dans les hôpitaux Likuni et Daeyang Luke
2. Etablir, dans le cadre d'un processus continu, des programmes de Prévention et Contrôle de l'Infection aux hôpitaux Likuni et Daeyang Luke
3. surveiller et mesurer les changements dans les pratiques d'hygiène des mains grâce à des évaluations avant et après l'intervention
4. Enfin, en tant qu'objectif ad hoc, accéder et renforcer la connaissance de la RAM en ce qui concerne les professionnels de santé.

Les principaux défis relevés au début du projet qui ont contribué aux mauvaises pratiques de lavage des mains comprenaient :

- L'approvisionnement peu fiable en eau dans les établissements
- Le manque de connaissances sur les techniques et procédures de lavage des mains appropriées par les professionnels de santé
- Le manque de ressources telles que le savon et les installations, c'est-à-dire un mauvais positionnement des éviers.

Les activités mises en œuvre par CHAM ont inclus; la formation de lavage des mains des professionnels de santé, la fourniture de savon et de frottement à la main, l'affichage stratégique et distribution de matériel d'Information, Education et Communication (IEC) sur le lavage des mains et la mise en place d'un soutien dirigé par les établissements des comités de lavage des mains.

Grâce à ces interventions, des résultats positifs ont été signalés et observés. Les professionnels de santé ont montré une plus grande prise de conscience du besoin salvateur vital de lavage approprié des mains dans la prévention et contrôle de l'infection. Les professionnels de santé ont été observés en utilisant les techniques appropriées de lavage des mains. En outre, le nombre d'éviers équipés de savon à la main a augmenté de 30%. CHAM a également distribué et affiché des affiches dans les salles de patients appelées « Cinq moments d'hygiène des mains » destinées à servir de rappel visuel aux professionnels de santé et aux patients.

CHAM a formulé des recommandations générales qui peuvent être utilisées dans tous les milieux cliniques et pour les activités de mise à l'échelle dans le système de santé de CHAM :

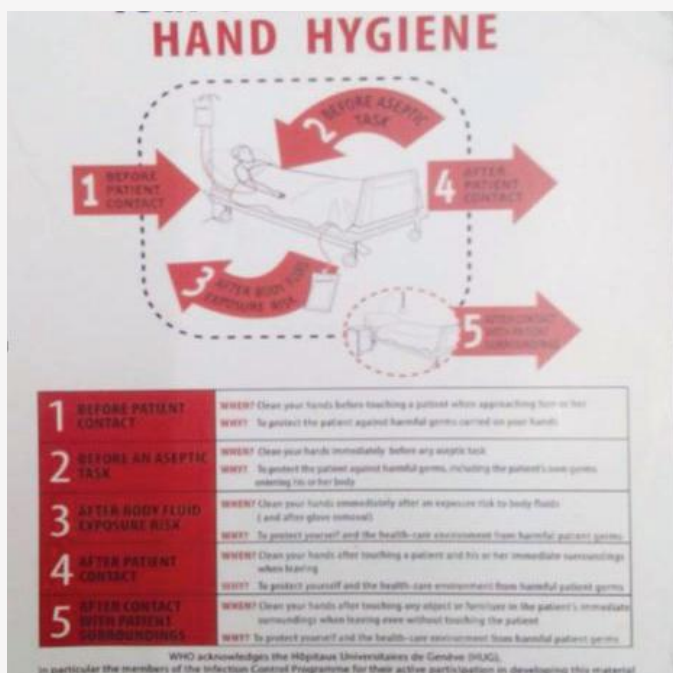
- Tout le personnel de santé de tout établissement qui entreprend un programme de prévention et contrôle de l'infection doit être ciblé pour une formation de lavage des mains et enseigné des techniques appropriées de lavage des mains
- Le succès des pratiques de lavage des mains exige fortement l'approvisionnement continu en ressources de lavage des mains
- Les comités de PCI devraient être habilités à prendre la tête de la coordination des activités de PCI et devraient inclure régulièrement des techniques de lavage des mains
- Les matériels d'Information, Education et Communication sur les techniques appropriées de lavage des mains et leurs avantages doivent être stratégiquement placés dans les établissements en tant que rappels visuels pour renforcer le message de pourquoi le lavage de mains sauve des vies et coûts.

la Résistance aux Antimicrobiens (RAM), les Maladies Non Transmissibles (MNT) et les défis pharmaceutiques qui affectent ces conditions. Cent et cinq (105) participants de 52 organisations des 26 pays y'ont assisté.

Dr. Jane Masiga de Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS) qui a assisté à tous les forums a apprécié le haut calibre et la portée scientifique des sujets/présentations des experts pratiquant sur le terrain et travaillant sur la RAM, les maladies infectieuses et les MNT.

Les principaux sujets abordés comprenaient :

- Réponse à la menace de la RAM et des MNT dans l'époque après les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et la transition vers l'époque des Objectifs de Développement Durable (ODD)
- Aborder la RAM dans les établissements de santé confessionnels (CHI) et promouvoir l'accès à des médicaments de qualité
- Exploration de la situation actuelle et des défis prévisibles pour l'avenir en ce qui concerne les médicaments pour la RAM et les MNT
- Le rôle du personnel pharmaceutique dans les CHI pour lutter contre la RAM et le défi des MNT



16ème Forum Semestriel de l'EPN : RAM et MNT - Défis Pharmaceutiques en 2030 (Objectifs de Développement Durable)

L'EPN a organisé avec succès son 16e Forum semestriel à Tübingen, en Allemagne, axé sur



Dr. Jane Masiga, Responsable des Opérations, Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS)

Le Forum a fourni une plate-forme unique pour les échanges et discussions sud-sud. Quelques moments plus légers ont inclus les présentations et l’affichage d’affiches élaborées sur les meilleures pratiques des institutions membres de l’EPN. L’exposition d’affiches comprenait des sujets suivants :

1. Meilleures pratiques mises en œuvre concernant le Programme de Gestion de la RAM
2. Gestion des MNT
3. Chaîne d’approvisionnement
4. Initiatives de renforcement des capacités professionnelles

Il était très encourageant de constater les efforts déployés dans de nombreuses interventions encourageant les meilleures pratiques des membres de l’EPN.

Photo

Affiche

Exemples et titres de présentations

L’EPN accueilli la 2ème conférence annuelle de l’action sur la résistance aux antibiotiques (ReAct) à Limuru, au Kenya

Après le passage et l’adoption de la résolution de l’Assemblée Mondiale de la Santé, WHA A68/20 en mai 2015 - concernant la RAM, les pays membres se sont engagés à élaborer des Plans d’Action Nationaux (PAN) sur la RAM en moins de 2 ans ; l’EPN et ReAct ont soutenu les efforts dans certains pays africains vers la réalisation de cet objectif. Les efforts comprenaient l’assistance technique, la facilitation des réunions des parties prenantes et la distribution des outils.

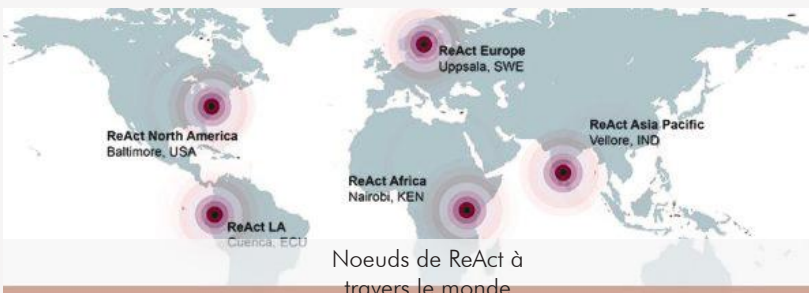
Il était encourageant de voir les membres de l’EPN gérer la participation des OC aux efforts des pays. Certains membres qui ont été actifs et ont eu des activités de la RAM ont inclus l’Association des hôpitaux confessionnels de Zimbabwe (ZACH), CHAN-Medipharm au Nigéria, l’Association de Santé des Eglises de Malawi (CHAM), le CDMU en Inde, la Commission du Service Social Catholique (CSSC) en Tanzanie et Services de Santé de l’Eglise Presbytérienne Camerounaise (SSEPC) au Cameroun.

Afin de soutenir les efforts du pays et de l’OMS, l’EPN a accueilli une conférence annuelle sur la lutte contre la résistance aux antibiotiques (ReAct) soutenue par ReAct à Limuru, au Kenya. L’objectif

principal de la conférence était de soutenir les pays avec l’élaboration des PAN sur la RAM en fournissant une plate-forme pour les discussions pour les pays africains, OSC, ONG, le monde universitaire, les ministères gouvernementaux du secteur humain et animal et des organisations internationales et le partage d’outils. Les participants ont été issus de treize pays.



Participants de la conférence RAN apprécient un moment léger. La conférence a attiré des participants de 11 pays africains



Dr. Anna Zorzet, Head of ReAct Europe makes a presentation during the 2016 RAN Conference.



Participants de la conférence RAN apprécient un moment léger. La conférence a attiré des participants de 11 pays africains

Pré-conférence sur la planification familiale

Avant le 16ème Forum Semestriel de l'EPN, une conférence préparatoire sur la planification familiale (PF) dans le cadre du projet de plaidoyer chrétien pour la planification familiale en Afrique (CAFFPA) avec le soutien de Christian Connections for International Health (CCIH) et la fondation Bill et Melinda Gates a eu lieu à Tübingen en Allemagne le 18 mai 2016. Trente et un (31) participants des organisations d'approvisionnement en médicaments (DSO), des associations de santé confessionnelles (CHA) et des établissements ont assisté.



Dr. Irene Yankou - Directrice de Pharmacie EEC, Cameroun tenant l'un des matériels de planification familiale utilisés lors de la pré-conférence en signe d'engagement

Dans de nombreux pays, il existe des lacunes d'accès aux produits et à la connaissance de la planification familiale (PF), en particulier dans les établissements de santé confessionnelles (CHI) à cause des informations erronées sur les méthodes de PF et de fortes croyances religieuses et culturelles. Les participants ont noté que les interventions postérieures sur la PF devaient aborder ces obstacles avec une empathie et dignité délicate afin de conquérir l'organisation de la base et les chefs religieux, sinon l'acceptabilité au niveau local serait difficile. Une fois que les OC ont accepté la notion de produits de PF, le prochain défi consisterait à assurer la sécurité des produits de PF. Cela ne pourrait être abordé que par le renforcement des systèmes pharmaceutiques au niveau gouvernemental (local et national) et institutionnel.

Un consortium d'organisations partageant les mêmes idées s'est engagé en tant que partenaires (sur le terrain et pour le soutien technique), y compris : Christian Connections for International Health (CCIH) basée aux Etats Unis, l'EPN, l'Association Chrétienne de Santé de Kenya et l'Association Chrétienne de Santé de Zambie (CHAZ). L'objectif général de cet événement

était d'habiliter les pharmaciens, techniciens en pharmacie et membres du réseau de l'EPN avec des connaissances et compétences techniques pour accroître l'accès aux produits et programmes de planification familiale.

Les participants se sont engagés à mettre en œuvre des points d'action de PF après la conférence afin de promouvoir des familles en bonne santé et la sécurité des produits de planification familiale. Certains de ces engagements comprenaient la collaboration avec des pasteurs dans les églises locales pour améliorer la compréhension de la planification familiale et ses avantages, le plaidoyer pour l'inclusion des OC dans la distribution des produits de base de PF des magasins centraux du gouvernement et le renforcement de la quantification et la distribution au sein des systèmes de santé confessionnels.



Mona Bormet de Christian Connections for International Health (CCIH) animant des discussions sur la planification familiale lors de la pré-conférence sur la planification familiale à Tübingen en Allemagne



Une séance de discussions sur la planification familiale lors de la pré-conférence sur la planification familiale

Promotion de l'accès aux Médicaments de Qualité

Les efforts de plaidoyer visant à pousser le programme principal de l'EPN d'accès aux médicaments de qualité pour tous sont inclus dans chaque intervention. Cependant, les efforts de plaidoyer à plus grande échelle nationale continuent d'être l'ambition et en 2016, visaient à :

1. Adhésion aux Directives Thérapeutiques Standard, sensibiliser le monde à la résistance aux antimicrobiens (RAM)
2. Améliorer l'efficacité des systèmes de livraison des médicaments
3. Améliorer les systèmes pharmaceutiques au niveau de l'établissement et
4. Préconiser l'usage rationnel des médicaments

Les efforts de plaidoyer de l'EPN varient à différents niveaux ; national, régional et mondial. Certaines de nos contributions comprennent :

- Le Directeur Exécutif, Dr. Mirfin Mpundu a présenté lors de la 9^{ème} Conférence mondiale sur la promotion de la santé sur la résistance aux antimicrobiens : « Comment le progrès sur les ODD 2, 3 et 12 peut être accéléré en renforçant la bonne gouvernance pour la santé par l'action dans les secteurs gouvernementaux ? » à Shanghai, en Chine en novembre 2016. Photo
- Dr Tracie Muraya a présenté lors d'une réunion consultative sur les partenaires de la santé et du VIH accueilli par les partenaires Bread for the World (BftW) en novembre 2016 à Limbe, au Cameroun. Dr Muraya a présenté sur l'accès aux médicaments, vaccins et diagnostic en matière de prix, brevets, coûts, disponibilité et qualité.

Les points suivants ont été convenus à la fin de la consultation :

1. Les systèmes de santé complets, par opposition aux systèmes de santé spécifiques à la maladie, sont vitaux pour les systèmes de santé renforcés.
2. Tous les services de santé doivent être axés sur les personnes plutôt qu'axés sur les systèmes.
3. Les communautés/sociétés civiles doivent être engagées, à un moment ou l'autre, à contribuer à l'élaboration de politiques avant leur approbation/mise en œuvre.

Celles-ci font partie des conclusions qui seraient incluses dans le brouillon final de la politique sur la santé et le VIH.

- Le Président du Conseil Marlon Banda, le Directeur Exécutif Mirfin Mpundu et les membres Mathew Azoji de CHAN MediPharm et Mwai Makoka ont assisté à une réunion à Cape Town sur « Recherche et Innovation des Antimicrobiens » organisée par le Programme Mondial de Recherche et Développement des Antibiotiques (GARDP) et South African Medical Research Council (SAMRC)

Nœud africain de ReAct– Préconiser une action mondiale sur la menace de la RAM

Comme le nœud africain de ReAct, l'EPN est à la frontière des efforts contre la menace de la RAM sur le continent. En collaboration avec le Centre de la dynamique des maladies, l'économie et la politique, l'EPN et ReAct fournissent un soutien technique aux pays qui élaborent des Plans d'Action Nationaux (PAN) de la RAM. Des activités importantes ont eu lieu au Kenya, au Zimbabwe et au Zambia.



Soutien au Plan d'Action National Activités sur le terrain

Christian Connections for International Health (CCIH) mène des efforts de plaidoyer en planification familiale au sein de l'Église et des CHI en collaborant avec l'EPN et ses membres de Zambie (l'Association chrétienne de santé de Zambie - CHAZ) et Kenya (l'Association chrétienne de santé

de Kenya - CHAK) et Nigeria (Evangelical Church Winning All - ECWA) financé par la Fondation Bill et Melinda Gates. Ceux-ci visaient à promouvoir l'accès et la sécurité des produits de PF. L'EPN s'est concentré au Nigeria avec des activités spécifiques visant à :

1. Renforcer la capacité des membres de l'EPN au Nigeria à préconiser de meilleures ressources de planification familiale dans les organisations confessionnelles et
2. Etablir un changement de politique de planification de plaidoyer fondé sur des preuves et la mobilisation de ressources

dans les OC.

Le partenaire d'exécution de l'EPN dans ce programme est Evangelical Church Winning All (EWCA) dans l'Etat de Plateau au Nigeria. Les efforts de plaidoyer ont été abordés sur deux fronts. La première étape consistait à équiper les chefs religieux dans l'EWCA par le renforcement des capacités dans la planification familiale en utilisant les principes bibliques et en abordant l'idée fautive de la planification familiale. La deuxième étape consistait au plaidoyer des chefs religieux auprès des bureaux de santé du comté pour solliciter l'inclusion des CHI dans la distribution des produits de planification familiale.



De gauche : Samuel Shanju - EPN, Ibrahim Aridi, Edrin Aderemi - Pathfinder, Habib Salami - Pathfinder, Mona Bormet - CCIH, Dr. Mirfin Mpundu - EPN et Révérend Bawa G. Andu - Jos DCC lors de la réunion Pathfinder à Abuja en septembre, 2016 discutant une collaboration avec les Partenaires FP2020



Révérend Bawa Andu, alors Secrétaire de Jos DCC (Champions de la PF derrière lui) lit l'appel à l'action au Ministère de la Santé de l'Etat de Plateau à la fin de l'atelier de formation sur la Planification et l'Espacement Idéal des Grossesses pour la Santé (PEIGS) à Miango, en mai 31 - 3 juin 2016

Réseau d'EPN- Minilab soutenu par Difaem

L'Institut Allemand de la Mission Médicale (Difaem) est une organisation non gouvernementale (ONG) chrétienne offrant une expertise technique et un soutien financier pour les services de santé dans des contextes à ressources limitées. Au cours des dernières années, Difaem a soutenu les membres de l'EPN par le biais du réseau EPN-Minilab, sur la sensibilisation et la qualité des médicaments. Cela a été fait grâce à une formation sur la qualité des médicaments et à la fourniture de l'équipement de Minilabs utilisé pour effectuer un dépistage préliminaire des médicaments afin de s'assurer qu'ils respectent les normes de qualité. Le réseau Minilab compte actuellement 15 membres.

En 2016, les membres du réseau Minilab ont testé 1 110 produits dont 10 ont été confirmés d'avoir été falsifiés par des tests de confirmation, 3 inférieurs après l'essai et 2 ont échoué aux tests de dissolution.

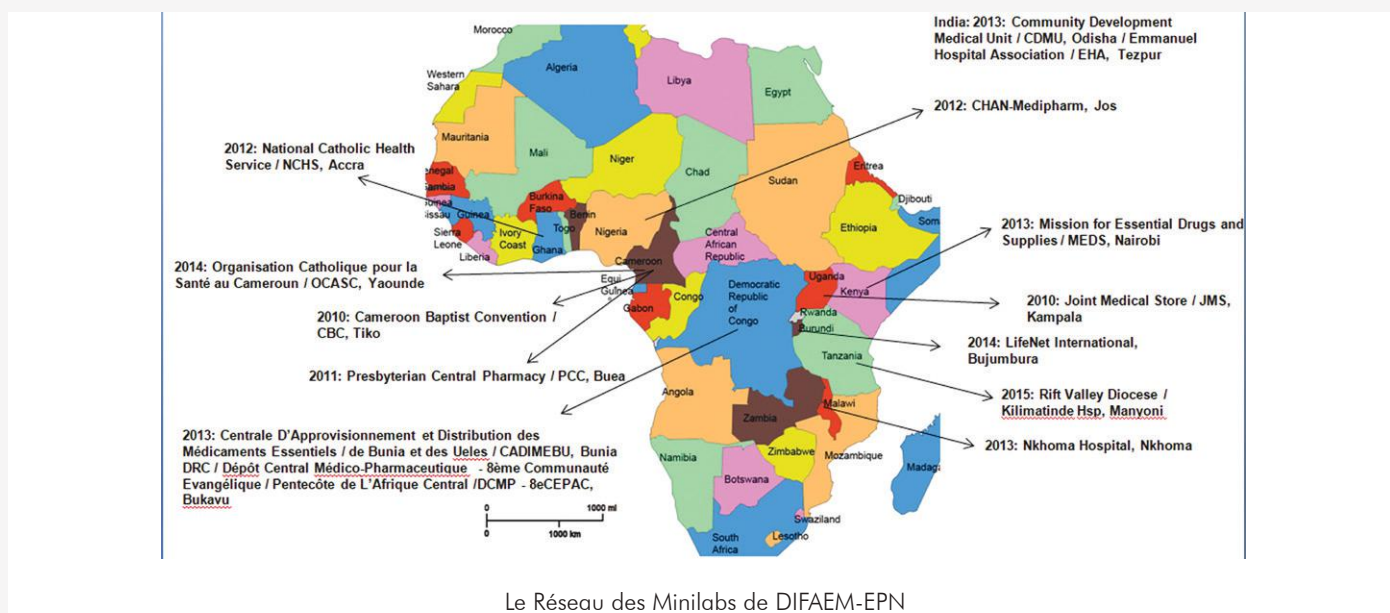


Le Global Pharma Health Fund (GPHF) -Minilab qui contient les outils de laboratoire et produits chimiques essentiels

En outre, il est important de mentionner que les

outils de sensibilisation élaborés par les membres de l'EPN qui ont assisté à l'atelier de Minilab à Kampala en 2015 sont indispensables à l'opérationnalisation de ces Minilabs et dépassent de loin leurs avantages prévus. Ces avantages comprennent :

- Les établissements de santé sont plus informés de l'importance de la qualité des médicaments.
- Le besoin d'avoir une personne à contacter lorsqu'un produit est considéré douteux.
- Les politiques d'approvisionnement sont devenues plus robustes et investigatrices.
- Les membres ont réussi à renforcer leurs relations avec le gouvernement et les organismes réglementaires - les autorités de contrôle des médicaments. Des preuves de cette synergie ont été signalées au Congo, au Burundi et au Ghana. Au Cameroun, l'Eglise Baptiste Camerounaise a été invitée à former les fonctionnaires de haut niveau dans l'utilisation de Minilab. Une reconnaissance étonnante de se respecter en tant que professionnels du Contrôle de la qualité des médicaments.
- Augmentation de la prise des contacts, c'est-à-dire l'échange d'idées, questions et découvertes parmi les membres créant de manière organique une Plate-forme d'échange de connaissances.
- Propriété du projet par les pays impliqués qui est un élément essentiel de la durabilité tel que documenté par les importantes contributions financières des gouvernements aux budgets des ateliers régionaux.
- La collaboration avec l'Université



de Tübingen par l'intermédiaire du Professeur Lutz Heide (représentant de Difaem et également membre de l'EPN) a mené une analyse scientifique de la résilience et la consistance des médicaments testés en 2015 par les Minilabs comme mesure de suivi et d'évaluation. Les résultats devront être publiés par une revue internationale en 2017. Un nouveau projet d'échantillonnage/évaluation entre l'Université Difaem et les Membres de Minilab en RDC, DCMP et CADIMEBU se déroulera en 2017 dans des conditions scientifiques.

Nous sommes fiers de voir que ce projet qui a débuté avec un programme « d'une idée » parmi l'EPN, Difaem et chaque membre unique de Minilab a abouti à un projet aussi enrichissant qui peut être répandu. La vigilance dans les activités sur l'assurance de la qualité des médicaments se poursuivra.

Aborder le défi de l'accès aux médicaments en Afrique de l'Est grâce à l'approvisionnement en commun

L'un des principaux défis que de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) font face est le défi de l'accès à des médicaments essentiels abordables de qualité garantie. Ce défi atteint les établissements de santé qui ont du mal à maintenir des niveaux adéquats des médicaments essentiels pour leurs patients. D'autres facteurs influant sur l'accès comprennent l'augmentation des coûts des médicaments sur le marché local car la plupart des médicaments sont importés, la prolifération de médicaments de mauvaise qualité et de contrefaçon,

des systèmes de la chaîne d'approvisionnement peu fiable et la prolifération de points de vente et de fournisseurs illégaux.

L'une des solutions pour améliorer l'accès à des médicaments et des produits médicaux abordables de qualité garantie est par l'approvisionnement en commun. Cela permet de réduire les coûts grâce à l'achat en gros et aux négociations en commun, l'assurance de la qualité et des fournitures stables. Quatre organisations d'approvisionnement en médicaments (DSO) d'Afrique de l'Est, coordonnées par l'EPN, travaillaient sur une initiative d'approvisionnement en commun et ont achevé avec succès leur premier appel d'offres pharmaceutique en 2016.

Ces DSO jouent un rôle essentiel dans la fourniture de médicaments essentiels et fournitures médicales de qualité à des prix abordables aux établissements de santé confessionnels, programmes de santé non gouvernementaux et établissements de santé publics dans la région. Leur objectif principal est les établissements de santé confessionnels avant de servir le marché secondaire.

Les DSO suivants font partie du partenariat dans cet effort d'approvisionnement en commun :

- Mission for Essential Medicines and Supplies (MEMS)– Tanzania
- Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS)– Kenya
- Joint Medical Stores (JMS) - Uganda
- Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (Bufmar).

Cette initiative favorisera la disponibilité et la réduction des coûts des médicaments et fournitures pour les patients parce que ces organisations maximisent les avantages grâce à des synergies et des économies d'échelle et transmettent ces avantages aux patients.



Dr. Jane Masiga (2ème de gauche) de MEDS, M. Paschal Manyuru (à gauche) de MEDS, Dr Bildard Baguma (6ème de gauche) de JMS et M. Samuel Shanju (7ème de gauche) de l'EPN aux magasins médicaux de Medical Export Group

Programme de Bourses d'Etudes

L'EPN soutient ses membres du réseau dans le « Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques » dans le cadre de son Programme de l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique (EPP) et le Programme de Bourses Œcuméniques (ESP) soutenu par Bread for the World.



Mme Mirabel Kejika, Boursière du Programme de Bourses Œcuméniques (ESP) du Conseil de Santé de la Convention Baptiste Camerounaise (CBCCHB)

Le programme ESP vise à faire face à la crise aiguë des ressources humaines pharmaceutiques dans les établissements de santé confessionnels dans certains pays d'Afrique subsaharienne en élargissant les compétences et améliorant le personnel pharmaceutique existant. Cela s'effectue grâce à la fourniture de bourses de formation en pharmacie (niveau de diplôme et certificat) de 2 à 3 ans au personnel des hôpitaux du réseau de l'EPN. Les étudiants sont soutenus à suivre des cours et obtenir un diplôme d'un établissement reconnu dans leur pays de résidence.



Boursière de la bourse de l'EPN Sr. Selestine Restituta Mwanamshiki (2ème de gauche) avec quelques-uns de ses collègues dans un laboratoire à l'Université Catholique de la santé et des sciences alliées à Mwanza, en Tanzanie

Le programme ESP 2014-2017 a soutenu 40 étudiants de 8 pays : le Ghana, le Cameroun, la Zambie, le Kenya, la Tanzanie, l'Ouganda, le Burkina Faso et le Tchad. Six (6) étudiants ont obtenu leur diplôme en 2016. Ces étudiants travaillent actuellement dans des établissements de santé confessionnels en Zambie (5 étudiants) et en Tanzanie (1 étudiant).

Les administrateurs et surveillants pharmaceutiques des diplômés ont signalé, après la réintégration des membres dans les établissements, que les pharmacies fonctionnent plus efficacement et ont noté les améliorations suivantes :

- Suivi systématique de la disponibilité des médicaments
- Meilleures habitudes de prescription des prescripteurs
- Amélioration de l'usage rationnel des médicaments
- Meilleures pratiques de délivrance
- Meilleure gestion des stocks
- Prestation d'interventions cliniques lors de la visite dans certains établissements
- Diminution des temps d'attente des patients
- Amélioration du transfert de connaissances à d'autres membres du personnel pharmaceutique et professionnels de santé.

C'est avec beaucoup de joie et reconnaissance que j'ai été sélectionné pour la bourse de l'EPN. Je le considère un miracle que j'ai été choisi. Quand je pensais à abandonner les cours à cause du manque de viabilité financière, l'EPN est venu au bon moment et m'a sauvé. J'ai pu oublier le stress des finances et étudier. Cela m'a aidé à bien étudier jusqu'à ce que j'aie obtenu mon diplôme, avec de bonnes notes, en tant que technicien en pharmacie. Cela m'a poussé à poursuivre davantage l'éducation pour améliorer mes compétences. Tout ce que je dois dire maintenant est un grand « MERCI » à l'EPN. Je continuerai à travailler dur et à m'améliorer. Merci encore.



(De gauche) Mme. Ndosak Raphaela, Fidelis Nyaah (Consultant) et Bayena Mirabel à l'Hôpital Baptiste Banzo, en RDC

Mirabel a obtenu son diplôme le 22 août 2015 de l'École Baptiste de formation pour le Personnel de Santé (BTSHP), Bango-Cameroun. L'EPN est fier d'avoir eu un impact sur sa vie !

Cours de l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique (EPP)

L'EPN a mené 2 cours de l'Essentiel de la Pratique Pharmaceutique (EPP) en Éthiopie et au Niger dans le but d'améliorer les compétences pharmaceutiques du personnel travaillant dans les pharmacies et les dispensaires sans formation pharmaceutique.

Les cours en Éthiopie ont été menés en collaboration avec la Commission de Développement Social de l'Église Catholique Éthiopienne à Addis-Abeba. La formation s'est concentrée sur :

- Gestion de la chaîne d'approvisionnement : sélection, approvisionnement, distribution et usage
- Éléments de l'usage rationnel des médicaments, c'est-à-dire les Comités Pharmaceutiques et Thérapeutiques (CPT), le formulaire, la sécurité des médicaments, l'assurance de la qualité, la délivrance, l'usage des médicaments et la RAM.

Les participants qui ont assisté à la formation menée au Niger ont provenu de deux autres pays régionaux, à savoir le Burkina Faso et la Sierra Leone. Cette formation s'est concentrée sur :

- Gestion des médicaments (disponibilité, quantification, assurance de la qualité, sélection, approvisionnement)
- Usage rationnel des médicaments (prescription, délivrance, observance, DTS)

Les cours de l'EPP changent la vie pour les professionnels de santé et améliorent les pratiques pharmaceutiques et les soins aux patients. Les cours ont permis de renforcer les capacités du personnel pharmaceutique dans les domaines critiques de la pratique pharmaceutique et des connaissances essentielles qui sauvent des vies.

Les cours de l'EPP sont particulièrement important parce que la présence de personnel non formé professionnellement dans les pharmacies effectuant des fonctions des pharmaciens est assez fréquente dans de nombreux CHI et hôpitaux publics ruraux. Cela s'explique clairement par le manque de disponibilité de personnel qualifié dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne et d'écoles de pharmacie, la fuite des cerveaux et les défis

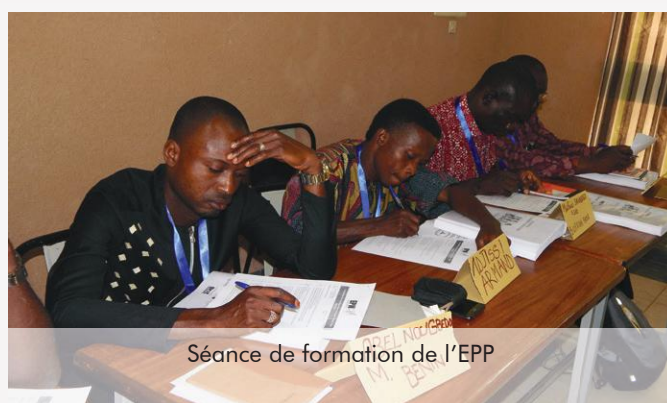
d'attirer le personnel formé des grandes villes avec des emplois bien rémunérés. Cependant, ce personnel formé de manière informelle sont incroyablement précieux et ne peuvent pas être méprisés. Ils ont acquis une formation sur le tas, ils ont la confiance de leurs communautés et parfois ils sont le seul choix que les établissements ont. Dans ces conditions l'amélioration de leurs compétences et connaissances techniques reste primordiale.



Les participants à la formation de l'EPP participent à des discussions de groupe en Éthiopie



Hagos Adhana, Responsable des Opérations - Département de santé de la Commission de Développement Social de l'Église Catholique Éthiopienne ECC-SD, prononçant des remarques de clôture après la formation de l'EPP en Éthiopie



Séance de formation de l'EPP



Les stagiaires de la formation de l'EPP du Niger en prenant une évaluation

Accès aux médicaments contre les Maladies Non Transmissibles

Les Maladies Non Transmissibles (MNT) continuent d'être une priorité de santé publique. L'EPN et ses membres du réseau ont continué à travailler sur des initiatives qui favorisent l'accès, la disponibilité et l'abordabilité des médicaments de qualité garantie et la gestion de ces médicaments. L'accent a été mis principalement sur le renforcement des capacités du personnel pharmaceutique dans les domaines de la sélection, la quantification, la prévision, l'approvisionnement et la délivrance de médicaments contre les MNT avec un accent secondaire sur les cliniciens sur la gestion des MNT. L'EPN a également mis l'accent sur la promotion de l'utilisation des Directives Thérapeutiques Standard pour certaines MNT comme le diabète, l'asthme, l'hypertension et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), l'usage rationnel des médicaments et la meilleure gestion des MNT pour réaliser les résultats souhaités en matière de santé. Cela entraînerait également une réduction des coûts des soins de santé pour les patients et les établissements. La formation comprenait également le personnel clinique, infirmières, médecins et agents cliniques sur la gestion des MNT.

L'EPN a mené une formation au Kenya avec les établissements de santé d'Africa Inland Church (AIC) où 32 professionnels de santé (personnel pharmaceutique, médecins et infirmières) ont été formés sur les maladies cardiovasculaires, maladies respiratoires, le diabète et les cancers. L'accent était mis sur le diagnostic et la gestion de ces conditions. En outre, l'EPN a remis un paquet de matériel de référence aux participants sur la meilleure façon d'utiliser les DTS ainsi que des informations spécifiques aux maladies.

Aborder les Maladies Non Transmissibles (MNT) au Nigéria, au Kenya et en Tanzanie

Les ingrédients pour une mise en œuvre réussie et un impact durable sont la compréhension de la situation, la participation des principaux intervenants, la planification efficace et la mise en œuvre. L'EPN effectue une analyse de situation ou des études de référence qui aident à comprendre les lacunes et les cause et aident à concevoir des interventions durables. Dans ce processus, la participation d'un partenaire d'exécution est irremplaçable.

L'EPN a mené des études de référence sur les 5 principales MNT (le diabète, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, le cancer et l'asthme) dans 3 pays : le Nigeria, le Kenya et la Tanzanie. Ces pays ont été sélectionnés après une indication et une déclaration d'intérêt pour aborder le fardeau des MNT et au rôle joué par les CHI dans leurs systèmes de santé. L'étude a examiné le fardeau de la maladie, la connaissance, l'attitude et la pratique (CAP), des questions concernant l'accès aux médicaments contre les MNT dans ces pays et tous les programmes nationaux disponibles pour non seulement les systèmes de santé publics mais aussi les systèmes de santé confessionnels. Les résultats aideront les membres de l'EPN à préconiser des solutions qui abordent cette menace pour la santé publique (qui a montré une incidence accrue des maladies non transmissibles telles que les cancers, les maladies respiratoires, le diabète et les maladies cardiovasculaires) mais encouragent une réponse axée sur la durabilité.



Professionnels de santé au cours de la formation des Maladies Non Transmissibles (MNT) à Machakos, au Kenya

Résumé du site Web du projet sur le diabète en Zambie

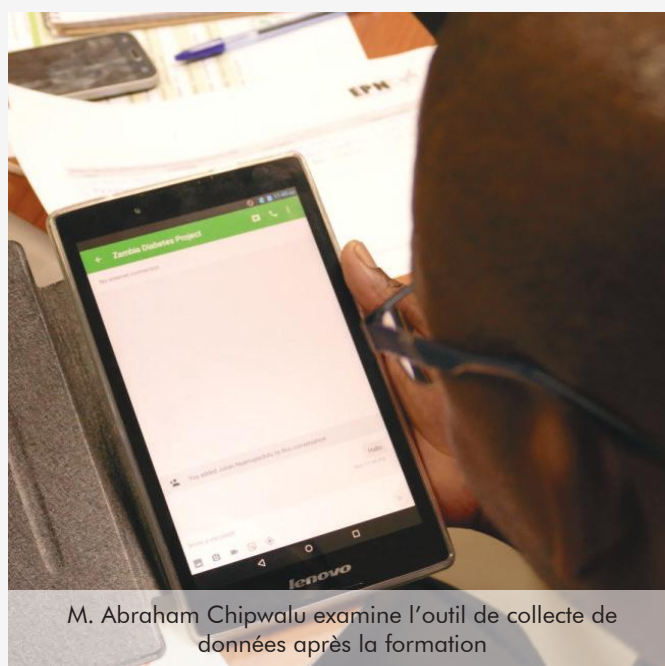
Le nombre de personnes vivant avec le diabète a pratiquement quadruplé depuis 1980 (108 millions à 422 millions d'adultes) la plupart vivant dans des pays en développement. Le diabète devient de plus en plus une menace pour la santé mondiale et sa prévalence en Zambie augmente rapidement. En 2015, la Fédération Internationale du Diabète (FID) a enregistré 21 200 cas de diabète en Zambie et 8 282 décès adultes.

C'est dans ce contexte que l'EPN avec le soutien généreux de la Fondation Mondiale du Diabète (FMD) entreprend un projet visant à « Améliorer les soins pharmaceutiques du diabète de type 2 en Zambie ». La mise en œuvre se fera en partenariat avec L'Association Chrétienne de Santé de Zambie (CHAZ) et L'Association du Diabète de Zambie (DAZ). Le projet visera les établissements de santé confessionnels dans sept provinces de la Zambie, à savoir : Central, Copper belt, Eastern, Lusaka, Southern, Western et Northwestern. Les bénéficiaires cibles seront des patients diabétiques de la circonscription hospitalière des établissements de santé et le personnel sans formation pharmaceutique formelle dans les établissements de santé ciblés. L'objectif global du projet est d'améliorer la qualité des soins de diabète de type 2 grâce à une disponibilité accrue de médicaments contre le diabète de qualité garantie et à des pratiques de délivrance améliorées. Un grand pourcentage de personnel dans les pharmacies des établissements de santé confessionnels en Afrique subsaharienne ne sont généralement pas officiellement formés à la pratique pharmaceutique. Ce projet vise à renforcer la capacité du personnel formé non officiellement dans 40 établissements de santé en Zambie.

Trois collecteurs de données de l'Association Chrétienne de Santé de Zambie (CHAZ) qui seront responsables de la collecte des données lors de l'évaluation de référence des pratiques actuelles de gestion des stocks et de délivrance au début du projet ont été formés en novembre 2016 aux bureaux de CHAZ à Lusaka, en Zambie. La collecte des données se fera au premier trimestre de 2017.



Formation des collecteurs de données pour le projet de la Fondation Mondiale du Diabète aux bureaux de l'Association Chrétienne de Santé de Zambie (CHAZ) (assis de gauche à droite) M. Wilbroad Kangwa, M. Abraham Chipwalu et Mme Emma Katupisha



M. Abraham Chipwalu examine l'outil de collecte de données après la formation



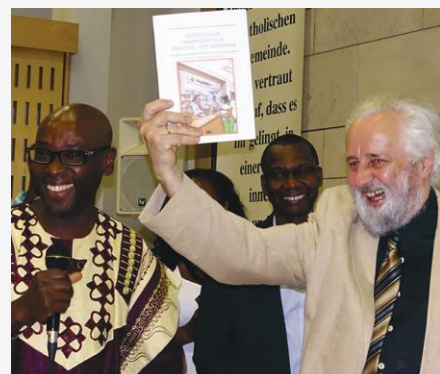
De gauche : M. Abraham Chipwalu (CHAZ), Mme Julian Nyamupachitu (EPN), M. Wilbroad Kangwa (CHAZ) et Mme Emma Katupisha (CHAZ) à l'extérieur des bureaux de CHAZ

Études de Référence de la Santé de la Mère et de l'Enfant

La majorité des interventions de l'EPN concernent les membres de l'Afrique subsaharienne; une région qui a documenté des taux élevés de morbidité et de mortalité chez les enfants et les femmes. Les établissements de santé des membres de l'EPN sont affectés par ces taux élevés de décès maternels et infantiles qui sont évitables. Cependant, l'offre insuffisante de produits de haute qualité, la mauvaise réglementation de ces produits et le manque d'accès demeurent des défis majeurs tels que rapportés par le FNUAP.

L'EPN en collaboration avec ses membres dans 4 pays, à savoir l'Ouganda, le Burkina Faso, la RDC et le Tchad ont lancé des projets en commençant par des études de référence pour améliorer la base de connaissances sur les conditions et traitements prioritaires de la SME. Ils ont également mis l'accent sur le renforcement des connaissances du personnel pharmaceutique sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement. C'est un élément clé dans la promotion de l'accès et des connaissances médicales sur le diagnostic et le traitement pour des cliniciens. Ce projet se poursuivra en 2017 avec la mise en œuvre des interventions.

L'ADIEU D'ALBERT PETERSON



MEMBRES DU CONSEIL DE 2016



DE GAUCHE À DROITE : M. MARLON BANDA - PRÉSIDENT, M. CHRISTOPH BONSMANN - VICE-PRÉSIDENT, DR. MIRFIN MPUNDU EX OFFICIO, M. MICHAEL MWANGI - TRÉSORIER, MME ASTRID BERNER-RODOREDA - MEMBRE DU CONSEIL, DR. SUJITH CHANDU - MEMBRE DU CONSEIL, MME VUYELWA SIDELE-CHITIMBIRE - MEMBRE DU CONSEIL, DR. FIDELIS NYAAH - MEMBRE DU CONSEIL ET DR MWAI MAKOKA - MEMBRE DU CONSEIL

**Etat de Résultat Global pour l'Exercice
clos le 31 Décembre 2016**

	2016 US\$	2016 Kshs	2015 US\$	2015 Kshs
REVENU				
Subventions reçues	910,022	92,307,621	684,869	66,240,518
Autre revenu	49,706	5,041,871	40,592	3,926,046
	<u>959,728</u>	<u>97,349,491</u>	<u>725,461</u>	<u>70,166,564</u>
DEPENSES				
Plaidoyer	6,596	669,059	-	-
Renforcement des Capacités des Services Pharmaceutiques	110,481	11,206,544	241,047	23,314,089
Recherche et Partage de l'Information	20,839	2,113,747	9,532	921,898
Maladies Non Transmissibles	46,132	4,679,393	6,050	585,130
Santé de la Mère et de l'Enfant	49,928	5,064,467	7,202	696,536
Résistance aux Antimicrobiens et Maladies Infectieuses	167,470	16,987,213	80,965	7,830,917
Frais Généraux	398,291	40,400,391	342,835	33,159,045
	<u>799,736</u>	<u>81,120,814</u>	<u>687,630</u>	<u>66,507,615</u>
SOLDE DES OPERATIONS	<u>159,992</u>	<u>16,228,677</u>	<u>37,830</u>	<u>3,658,949</u>
PERTES DE CHANGE	<u>13,287</u>	<u>1,347,769</u>	<u>29,233</u>	<u>2,827,431</u>
SOLDE NET DE L'EXERCICE	<u><u>146,705</u></u>	<u><u>14,880,908</u></u>	<u><u>8,597</u></u>	<u><u>831,517</u></u>

**Etat de la Situation Financière
au 31 Décembre 2016**

	2016 US\$	2016 Kshs	2015 US\$	2015 Kshs
RESERVES				
Fonds affectés	182,914	18,746,088	28,262	2,975,784
Fonds de durabilité	112,092	11,583,097	105,489	11,106,991
Fonds de capital	28,016	2,871,243	10,334	1,087,963
Réserve de change	(42,520)	(4,452,996)	(29,233)	(3,077,967)
	<u>280,502</u>	<u>28,747,432</u>	<u>114,852</u>	<u>12,092,770</u>
REPRESENTE PAR:				
Actifs non courants				
Immobilisations incorporelles	2,168	222,231	1,162	122,390
Meubles, installations et équipement	25,848	2,649,012	9,171	965,561
	<u>28,016</u>	<u>2,871,242</u>	<u>10,333</u>	<u>1,087,950</u>
ACTIFS COURANTS				
Créances et paiements anticipés	44,189	4,528,768	43,975	4,630,038
Trésorerie et équivalents de trésorerie	344,448	35,300,992	185,196	19,499,256
	<u>388,637</u>	<u>39,829,760</u>	<u>229,171</u>	<u>24,129,295</u>
PASSIFS COURANTS				
Dettes et charges à payer	136,151	13,953,572	124,652	13,124,475
Actifs nets courants	52,486	25,876,188	104,519	11,004,820
	<u>280,502</u>	<u>28,747,432</u>	<u>114,852</u>	<u>12,092,770</u>

MERCI D'AVOIR CHANGE MILLIONS DE VIE PAR LE BIAIS DE L'EPN

Brot
für die Welt

 **CCIH**
Christian Connections
for International Health

 **DIFAEM**
Institut Allemand pour
la Mission Médicale


Kinder
MISSIONSWERK
DIE STERNINGER

BILL & MELINDA
GATES foundation

MISEREOR
IHR HILFSWERK


USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

 **World Council
of Churches**


WORLD **DIABETES** FOUNDATION

ReAct
Action on Antibiotic Resistance

 **msh**
Management Sciences for Health

 **action
medeor**
Das Medikamentenhilfswerk

SIAPS 
Systems for Improved Access
to Pharmaceuticals and Services

Pays	Catégorie de Membre	Nom de Membre
Australie	Individu	John James Carrol
	Individu	Spencer Makangwala
	Individu	Robin Warren
Autriche	CHI	Austrian Leprosy Relief Association
Belgique	Associé	Africa Europe Faith and Justice Network
Bénin	CHI	Hôpital Bethesda
Burkina Faso	ACS	Association Evangélique d'Appui au Développement
	CHI	Office de Développement des Eglises Evangéliques
Burundi	ACS	Lifenet International
Cameroun	ACS	Cameroon Baptist Convention Health Board
	ACS	CŒuvre de Santé de l'Eglise Evangélique Luthérienne au Cameroun
	CHI	Conseil des Eglises Protestantes du Cameroun
	CHI	Hope Services Clinic and Maternity
	CHI	Le cordon Cameroun
	ACS	Organisation Catholique pour la Santé au Cameroun/coordination diocésaine de la santé à Bafoussam
	DSO	Pharmacie Centrale de l'Eglise Evangélique
	DSO	Presbyterian Church in Cameroon Health Services Central Pharmacy
	Individu	Nkiese J. Kenkoh
	Individu	Nkwan Jacob Gobte
République centrafricaine (RCA)	Individu	Richard Yobunwa Gabuin
	Individu	Stella Bongwa Zekeng
	DSO	Association des CŒuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique
Tchad	ACS	Association Evangélique pour la Santé au Tchad
	CHI	Bureau d'Appui Conseil
	CHI	Centre hospitalier de bebalem
	CHI	Hôpital Evangélique de Koyom
République Démocratique au Congo	ACS	Union Nationale des Associations Diocésaines de secours et développement Caritas
	DSO	Bureau de la coordination médicale (BCMU) Synode Urbain/ECC de Kinshasa
	DSO	Bureau des œuvres médicales de la Communauté des Eglises des Frères du Congo (RDC) Mennonites
	DSO	Bureau des œuvres médicales de la Communauté Mennonite au Congo
	DSO	Centrale d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels
de Bunia (CADIMEBU)	CHI	Centre Médical Evangélique de Nyankunde
	ACS	Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique
	DSO	Dépôt central médico-pharmaceutique - 8ième CEPAC (Eglise du Christ au Congo)
	CHI	Institut Médical Chrétien du Kasai/Hôpital Bon Berger Tshikaji
	Associé	Mouvement Universel Pour la survie de L'Humanité
	ACS	Soins De Santé Primaires En Milieu Rural (SANRU)
Egypte	Individu	Emmanuel Goumou
Ethiopie	ACS	Ethiopian Catholic Secretariat 'Ethiopian Catholic Church Social and Development Commission (ECC-SDCO) Health Department'
	ACS	Ethiopian Evangelical Church Mekane Yesus Development and Social Services Commission
	Associé	Apotheker Helfen E.V.
Allemagne	Associé	German Institute for Medical Mission
	Associé	German Medical Aid Organization Action Medeor e.V.
	ACS	Pharmaciens Sans Frontières – Allemagne
	Individu	Anke Meiburg
	Individu	Birger Fels
	Individu	Lutz Heide
	Individu	Peter Vollmer
Ghana	ACS	Association Chrétienne de Santé de Ghana
	Associé	Health Access Network
Inde	ACS	National Catholic Health Service (Catholic Drug Centre)
	ACS	Emmanuel Hospital Association

Pays	Catégorie de Membre	Nom de Membre
	CHI	Christian Medical College Vellore
	DSO	Community Development Medicinal Unit ODISHA (CDMUO)
	DSO	Community Development Medicinal Unit West Bengal (CDMU)
	Individu	Dr. Guru Prasad Mohanta
	Individu	Vijay Roy
Kenya	ACS	AIC Health Ministries
	CHI	AIC Kijabe Mission Hospital
	ACS	Association Chrétienne de Santé de Kenya
	Associé	Hôpital pour Enfants Gertrude
	DSO	Mission for Essential Drugs and Supplies
	Individu	Dr. Collins Jaguga
Libéria	ACS	Association Chrétienne de Santé de Libéria
Lesotho	ACS	Association Chrétienne de Santé de Lesotho
Malawi	ACS	Association Chrétienne de Santé de Malawi
Moldavie	Associé	Coalition for Rational and safe Use of Medicines
Namibie	ACS	Catholic Health Services
Pays-Bas	Associé	I+ Solutions
Niger	ACS	Union des Eglises Evangéliques Protestantes au Niger
Nigeria	DSO	CHAN Medi-Pharm Ltd/Gte
	ACS	Association Chrétienne de Santé de Nigeria
	DSO	ECWA Central Pharmacy
	Individu	Agwo Fabian Yilshal
	Individu	Agnes Ndasule Ayekame
	Individu	Egbodo Egweye
	Individu	Meshak Alex Simeon Dayol
	Individu	Rachel Odesanya
Papouasie	CHI	Christian Health And Remedial Training Centre
Nouvelle Guinée		
Pérou	CHI	Servicio de Medicinas Pro-Vida
Rwanda	DSO	Bureau des Formations Médicales Agréées au Rwanda
Sierra Leone	ACS	Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone
Afrique du Sud	DSO	Affordable Medicines for Africa
Soudan du sud	ACS	Caritas Torit – Diocesan Social Development Wing of the Catholic Diocese of Torit.
	ACS	Christian Health Association of Sudan
Suisse	Individu	Akpene Esther Nyomi
	ndividu	Karin Wiedenmayer
Tanzanie	DSO	Action Medeor International Healthcare Tanzania Ltd
	ACS	Christian Social Services Commission
	CHI	Dodoma Christian Medical Centre, Trust
	DSO	Mission for Essential Medical Supplies
	CHI	St. Luke Foundation
Togo	Associé	Alliance Nationale des Consommateurs et de l'Environnement (ANCE-Togo)
	ACS	Association Protestante des Œuvres Médico-sociales et Humanitaires du
	Individu	Dzimado Koumavi KounetsronTogo
Uganda	DSO	Joint Medical Store
	ACS	Uganda Catholic Medical Bureau
	ACS	Uganda Protestant Medical Bureau
	Individu	Sr. Anthonia Nakamya
	Individu	Donna Kusemererwa
Etats-Unis	Associé	IMA World Health
	Individu	Elias Bongmba
	Individu	Richard Laing
Zambie	ACS	Association Chrétienne de Santé de Zambie
Zimbabwe	ACS	Association des hôpitaux confessionnels de Zimbabwe

Bayswater Apartments No.7, Ngong Road
(opposite Nairobi Baptist)
P.O. Box 749 - 00606, Nairobi, Kenya
info@epnetwork.org
+254 572 522702, +254 724 301755
www.epnetwork.org

