



RAPPORT ANNUEL

RESEAU PHARMACEUTIQUE ECUMENIQUE

2

0

2

0

A PROPOS DE NOUS....

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) est une organisation indépendante d'appartenance chrétienne qui a pour mission de soutenir les églises et les systèmes de santé des églises à offrir et à promouvoir des services pharmaceutiques de qualité, équitables et compatissants. EPN s'est activement impliqué de diverses manières dans la promotion de l'amélioration de l'accès aux médicaments et l'utilisation rationnelle des médicaments.

<p>NOTRE VISION</p> <p>Un partenaire mondial apprécié pour des services pharmaceutiques équitables, compatissants et de qualité pour tous.</p> <p>NOTRE MISSION</p> <p>Soutenir les églises et les systèmes de santé confessionnels à offrir et promouvoir des services pharmaceutiques de qualité, équitables et compatissants.</p>	<p>NOS VALEURS</p> <p>Les valeurs de EPN ont leur base dans les enseignements du Christ et le désir de défendre les vertus qui renforcent la dignité humaine.</p> <p>L'Intégrité La compassion Le respect des autres La conscience L'apprentissage continu Le professionnalisme La justice</p>
--	--

Domaines d'intervention stratégiques 2016-2020

Services pharmaceutiques et développement des capacités

Plaidoyer

Recherche et partage d'informations

Les maladies non transmissibles

Résistance aux antimicrobiens et maladies infectieuses

Santé de la mère et de l'enfant

ACRONYMES

RAM - Résistance aux antimicrobiens

BUFMAR- Bureau de Formation Médicale Agréée du Rwanda

CADIMEBU - Centrale d'Approvisionnement et de Distribution de Médicaments Essentiels de Bunia

CAAMENIHU - Centrale d'Achat et d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels du Nord-Ituri et du Haut-Uélé

CAPR – Rapportage des programmes communautaires de lutte contre le SIDA

CBCA - Communauté Baptiste en Afrique Centrale

CCIH - Connexion Chrétienne pour la Santé Internationale

CHAG- Association Chrétienne de Santé du Ghana

CHASL - Association Chrétienne de Santé de la Sierra Leone

CHAZ - Association Chrétienne de Santé de Zambie

ACS - Association Chrétienne de Santé

ICS - Institutions de Santé de l'Église

SSE - Systèmes de santé des églises

CME - Centre Médical Evangélique

DAZ - Association du Diabète de Zambie

DCMP - Dépôt Central Médico-Pharmaceutique

Difaem - Institut allemand pour la mission médicale

DSO - Organisation d'approvisionnement en médicaments

CPT - Comité Pharmaceutique et Thérapeutique

IN - Infections nosocomiales

PS - Personnels de santé

IEC - Information Education et Communication

PCI - Prévention et Contrôle des Infections

CAP - Connaissance Attitude et Pratique

EPP- Essentiels de la Pratique Pharmaceutique

PRFI - Pays à revenu faible et intermédiaire

MTC - Comités Pharmaceutique et Thérapeutiques

NCHS – Service National de Santé Catholique)

ODK - Logiciel Open Data Kit

EPI - Equipement de Protection Individuelle

PCC- Eglise Presbytérienne au Cameroun

SRMNIA- Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et de l'Adolescent

CSU - Couverture Sanitaire Universelle

USIU- United States International University

WDF - Fondation Mondiale du Diabète

AMS - Assemblée Mondiale de la Santé

ZACH - Association Zimbabwéenne des Hôpitaux liés aux Eglises

OUTLINE

A PROPOS DE NOUS.....	2
ACRONYMES.....	3
OUTLINE.....	4
EDITORIAL.....	5
Lettre du Directeur Exécutif.....	5
Letter from the Board Chairperson.....	7
RESISTANCE ANTIMICROBIENNE ET MALADIES INFECTIEUSES.....	9
Prévention et Contrôle des Infections (PCI) en Sierra Leone.....	9
Services de soins de santé efficaces en réponse au VIH/SIDA pédiatrique.....	14
DEVELOPPEMENT DES CAPACITES DES SERVICES PHARMACEUTIQUES.....	22
Programme de Bourse Œcuménique (ESP).....	22
Achat Groupé de la Communauté de l’Afrique de l’Est (EACPP).....	23
Approvisionnement en produits de COVID-19.....	24
Le Project Minilab.....	26
Project Pilote Smart Healthcare.....	28
Projet Covid-19: atténuer l’impact de Covid-19 sur les services pharmaceutiques dans les systèmes de santé des églises.....	29
MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	31
Améliorer les soins du diabète de Type-2 au Zimbabwe.....	31
PLAIDOYER.....	34
RECHERCHE ET PARTAGE DE L’INFORMATION.....	35
Adhésion.....	37
Evaluation finale externe de la performance du Plan Stratégique 2016-2020 du Réseau Pharmaceutique Œcuménique.....	39
Résultats.....	39
Conclusions et Recommandations.....	40
Le Forum EPN.....	40
RESSOURCES HUMAINES & ADMINISTRATION.....	41
Conseil d’Administration de EPN.....	41
Le Secrétariat.....	42
RAPPORT DE L’AUDITEUR INDEPENDENT.....	43
Rapport Financier.....	43
REMERCIEMENTS.....	49
Partenaires.....	49

EDITORIAL

Lettre du Directeur Exécutif



Ce fut un honneur de servir l'année dernière en tant que Directeur Exécutif de EPN. Nous continuons de renforcer cette relation grâce à une meilleure compréhension de la mission commune que nous partageons en tant que réseau entre le secrétariat, ses membres, partenaires, parties prenantes et amis.

L'année 2020 a été tout sauf facile. La seule façon de traverser une telle année est de travailler ensemble comme une équipe. Par conséquent, je tiens à exprimer mes sincères remerciements à nos membres et au secrétariat. Vous avez fait preuve de résilience et d'un grand engagement pendant ces moments sans précédent. Je tiens également à vous remercier, vous nos donateurs et partenaires, pour la confiance que vous avez placée en nous. Nous continuerons à faire tout notre possible pour rester dignes de cette confiance. Je suis confiant dans les perspectives positives que le réseau continuera de présenter dans les années à venir, particulièrement avec le prochain plan stratégique 2021-2025.

La pandémie a servi à révéler davantage les inégalités préexistantes dans les soins de santé. Nous restons enracinés dans notre engagement à nous rétablir et à aider au renouvellement de nos communautés. Nous sommes à un tournant. Deux routes-une mène simplement à un rétablissement. L'autre nous conduit à un renouvellement. Tout ceci a augmenté l'incertitude quant à l'avenir et soulève d'importantes questions sur le rôle des pharmaciens et des soins de santé en général. Comment faisons-nous preuve d'un leadership responsable en tant que prestataires de soins de santé? Comment un réseau comme EPN peut-il tenir ses engagements d'offrir des services pharmaceutiques équitables, compatissants et de qualité? Quelles sont les opportunités de rétablir la confiance dans nos systèmes dans le but de servir tous ceux avec qui nous sommes enclins à aider?

Nous avons fait des progrès et accompli beaucoup, mais il reste encore beaucoup de travail à faire. Votre partenariat et votre soutien ont été humblement et grandement appréciés. En 2020, nous avons eu plusieurs projets dans différents pays dont le Zimbabwe, le Cameroun, la Sierra Leone, le Libéria, la RDC, le Rwanda, la RCA, le Nigeria, le Kenya, le Malawi et la Tanzanie. Ces projets étaient focalisés sur : les maladies non transmissibles (MNT), la résistance aux antimicrobiens (RAM) et les maladies infectieuses, le développement des capacités des services pharmaceutiques, et la recherche et partage d'informations. Le vaste réseau de 37 pays a bénéficié de nos publications, nos réunions de membres et de notre travail de plaidoyer. L'année 2020 a également été une année importante pour EPN car elle a marqué la fin de notre plan stratégique pour la période 2016-2020.

J'espère sincèrement que nous poursuivrons nos efforts pour renforcer les systèmes pharmaceutiques afin qu'ils deviennent plus résilients et mieux à même de répondre efficacement aux besoins pharmaceutiques des pays dans lesquels nous servons. Que Dieu vous bénisse et vous accorde une année 2021 pleine de réussites.

Merci pour votre engagement et votre soutien. Prenez soin de vous et restez en bonne santé.

Richard Neci,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Richard Neci', with a stylized flourish at the end.

Directeur Exécutif de l'EPN

Letter from the Board Chairperson



Chers Amis et Partenaires, le Conseil d'Administration et moi-même tenons à exprimer notre appréciation pour votre engagement continu tout au long de l'année 2020, qui a été une année extraordinaire et plein de défis. Nous avons continué à faire progresser notre stratégie jusqu'au bout. La pandémie de COVID-19 a dominé tous les aspects de la vie et des affaires, et EPN n'a pas fait exception avec des impacts ressentis à la fois sur le plan opérationnel et parmi nos membres.

Face à d'énormes défis, nous avons offert nos services et continué à faire progresser notre stratégie. Cela témoigne du leadership de Richard Neci et de son équipe qui ont navigué le réseau tout au long de l'année, et se sont assurés de rester concentrés sur notre objectif et la prestation de services pharmaceutiques équitables, compatissants et de qualité. Nous avons entrepris un certain nombre d'activités au cours de l'année pour mieux se conformer aux réalités actuelles et avons centré le réseau sur les canaux durables.

L'année 2020 a marqué la fin de notre plan stratégique des cinq dernières années. L'évaluation finale de la performance du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) a été réalisée d'octobre à novembre 2020. La période d'évaluation était de 2018 à 2020 et correspondait à la seconde moitié du plan stratégique 2016-2020. Cette évaluation s'est appuyée sur les résultats de l'évaluation à mi-parcours de la période 2016-2018 et a fourni des informations pour concevoir la prochaine stratégie quinquennale que nous avons tous hâte de commencer en 2021.

L'épidémie de COVID-19 a fait réfléchir les gens d'avantage sur l'importance de la santé au-delà des frontières nationales et nous a fait prendre conscience à nouveau que notre réseau contribue à la société. Je suis particulièrement intrigué de partager que les plans d'une plate-forme en ligne pour héberger la formation EPP, formation aux Essentiels de la Pratique de la Pharmacie en République Centrafricaine (RCA), mis en œuvre par le biais du partenaire de EPN ASSOMESCA pour renforcer les capacités pharmaceutiques des agents des établissements membres de ASSOMESCA, parmi de nombreux autres projets, se sont concrétisés.

Aussi notamment, les membres du réseau ont partagé leurs expériences, spécialement les voies suivies pour faire face à la pandémie, à travers les différentes publications de EPN.

Nous continuerons à placer les patients au centre de tout ce que nous faisons en tirant parti de notre expertise à travers nos membres et des forces de notre unité en tant que réseau pour améliorer et faire évoluer nos activités afin de contribuer à la santé des personnes dans le monde entier. Nous comptons sur le soutien continu des donateurs, des partenaires, des amis et de toutes les parties prenantes.

EPN est positionné pour permettre de solides progrès dans les années à venir. Enfin, chers amis, priez pour que notre travail acharné et persistant nous rapproche de plus en plus de notre vision de devenir un partenaire mondial à part entière pour des services pharmaceutiques équitables et compatissants pour tous. Continuons à soutenir nos Eglises et les Systèmes de Santé des Eglises à travers l'offre des services de qualité, équitables et compatissants, tels que inscrits dans notre constitution.

Je vous souhaite le meilleur et les bénédictions de Dieu pour 2021.

Cordialement,

A handwritten signature in black ink that reads "Marlon Banda". The signature is written in a cursive style with a large, looping initial 'M'.

Marlon Banda.

RESISTANCE ANTIMICROBIENNE ET MALADIES INFECTIEUSES

Prévention et Contrôle des Infections (PCI) en Sierra Leone

La Prévention et Contrôle des Infections (PCI) est la pierre angulaire d'un service de santé fonctionnel. La PCI occupe une place unique dans le domaine de la sécurité des patients et de la couverture sanitaire universelle de qualité, car elle est pertinente pour les agents de santé et les patients à chaque rencontre de santé. La nécessité d'avoir des programmes de PCI au niveau national et au niveau des établissements de santé est clairement renforcée dans la liste des 100 indicateurs de santé de base de l'OMS¹.

Dans une étude menée en Sierra Leone en 2015 par le National institutes of Health², les travailleurs de la santé ont décrit la PCI comme "salvatrice" et l'équipement de protection individuelle (EPI) comme inconfortable pour les prestataires et effrayant pour les patients. Dans l'étude de base, l'auto-efficacité était élevée (médiane = 4/ tout à fait d'accord). Les réponses reflétant les attitudes défavorables étaient faibles pour l'utilisation des gants (médiane = 1/ pas du tout d'accord). Les observations ont démontré une constante réutilisation des gants et un mauvais lavage des mains par les personnels de santé.

Au cours de la deuxième année consécutive, EPN, en collaboration avec l'Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone (CHASL) et Action Medeor, ont mis en œuvre un projet dans ce pays sur l'amélioration de l'accès à des services pharmaceutiques de qualité et efficaces dans les établissements de santé des églises. Le but du projet est de permettre aux établissements de santé des églises dans les pays cibles d'offrir à leurs patients des services pharmaceutiques plus efficaces, en réponse à des maladies infectieuses particulières.



¹World Health Organization (WHO) (2018) *Clean Care is Safer Care: Infection Prevention and Control* Retrieved from <http://www.who.int/gpsc/ipc/en/>

²Ratnayake R¹ et al retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28588978>

A travers cette intervention, EPN et CHASL visent à :

- Mettre en place des comités de prévention et contrôle de l'infection fonctionnels dans les établissements sanitaires cibles.
- Améliorer les pratiques de lavage des mains dans les établissements de santé cibles.
- Réduire l'incidence des infections nosocomiales (IN) dans les établissements de santé.

Etude de base

Le projet a commencé par une étude de base qui a été menée en Novembre 2019. L'étude avait pour objectif d'obtenir un aperçu des pratiques courantes et systèmes actuels de Prévention et Contrôle de l'Infection dans six hôpitaux membres de CHASL sélectionnés à travers le pays. Les résultats de cette étude de base ont été utilisés pour identifier les besoins des différents établissements.

Capacitation des défenseurs de la PCI pour chacune des établissements



Après l'étude de base, des défenseurs de la PCI ont été identifiés dans chacun des établissements pour une formation axée sur les zones de faiblesse/lacunes identifiées au cours de l'étude de base. En mai 2020, un total de 18 participants issus de 6 hôpitaux membres de CHASL sélectionnés, chaque établissement étant représenté par trois membres du personnel, ont été formés à la PCI et à la prévention de base du COVID-19. Ces

défenseurs devaient aider à partager les connaissances et les compétences au sein de leurs établissements. Cela a été fait dans le but de prévenir la transmission de l'infection entre le personnel, les patients et les visiteurs, ainsi que pour faciliter l'enquête sur tous les cas d'infections nosocomiales, le COVID-19 et pour surveiller l'adhésion aux mesures de PCI, et pour fournir un retour d'information à temps opportun pour l'action. Les participants étaient principalement des infirmiers/infirmières (matrones, infirmiers/infirmières diplômé(e)s d'état-SRN, infirmiers/infirmières diplômé(e)s en santé communautaire et les techniciens de Laboratoire).

Certains des domaines couverts par la formation étaient;

1. Le nouveau corona virus (COVID-19), son épidémiologie, ses facteurs de risque, ses définitions et sa symptomatologie
2. La chaîne de transmission et l'aperçu des précautions standard
3. Procédures Opérationnelles Standard de PCI pour COVID-19

" Cette formation a mis en lumière certaines des lacunes et des mauvaises pratiques PCI. J'ai appris d'elles. Je suis maintenant un agent de changement et j'utiliserai ces connaissances et compétences pour travailler sur ma pratique et renforcer les structures de PCI actuelles au sein de mon établissement",

Participante, Ecole des sages-femmes.

4. Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle
5. Précaution basée sur la transmission
6. Hygiène des mains avec démonstration et séances pratiques sur le lavage des mains
7. Sécurité des injections
8. PCI et infections nosocomiales
9. Triage et dépistage
10. EPI/Étiquette de la toux/Placement du patient
11. Gestion des déchets et sécurité des objets tranchants, nettoyage de l'environnement et le traitement des dispositifs médicaux réutilisables
12. Démonstrations et séances pratiques
13. Utilisation appropriée de EPI sur la base de l'évaluation des risques, l'enfilage et le retrait des EPI.

L'évaluation post-test des participants a révélé une amélioration des connaissances avec plus de 90% des participants qui ont obtenu plus de 50% (qui est la note pour passer) dans l'évaluation, contre 50% dans le pré-test.

Plaidoyer

Le plaidoyer est non seulement essentiel pour augmenter juste la visibilité, mais aussi pour sensibiliser et permettre la compréhension, suivre les progrès et tirer parti du soutien. Cela a été un élément fondamental de ce projet.

Administration de l'hôpital et membres du Conseil Exécutif



En mai et juillet 2020, deux réunions de plaidoyer avec l'administration de l'hôpital ont eu lieu pour partager avec eux les résultats positifs attendus du projet et obtenir leur soutien et leur adhésion. L'appel à l'action de cette réunion était que ces personnes clés soutiennent les défenseurs de la PCI dans leur rôle pour assurer la conformité, s'assurer que le projet se déroule comme prévu, et surveiller le processus grâce aux indicateurs dans le cadre logique.

Administrateurs et chefs des églises

En décembre, une réunion de plaidoyer pour les administrateurs d'hôpitaux et les chefs des églises a été organisée. Cela a été une occasion pour les informer de la prévention des infections, familiariser les chefs des églises au projet, plaider pour leurs rôles dans le projet, obtenir leur soutien, partager les progrès et revoir les rôles des administrateurs d'hôpitaux.

Un certain nombre de points d'action et de résolutions ont été élaborés à partir de cette réunion et sont utilisés pour suivre les progrès de la mise en œuvre des activités du projet.



Le progrès

Une supervision de soutien à six hôpitaux membres de CHASL ciblés a été menée pour voir de première main les progrès de la mise en œuvre par établissement, observer la pratique de PCI, en savoir plus sur leur succès, les défis rencontrés et les moyens pour relever ces défis, et également offrir un soutien technique sur site. Un questionnaire structuré/outil de suivi PCI divisé en sections avec des activités clés, développé par EPN et Action Medeor avec la contribution de CHASL a été utilisé. Certaines des observations sont :

- Trois hôpitaux ont des défenseurs représentatifs de divers départements qui rendent compte aux points focaux PCI. Ces défenseurs/représentants PCI sont créés à l'interne par les établissements pour soutenir le processus et n'ont donc pas de lettres de nomination formelles.
- Tous les hôpitaux ont signé et tamponné des lettres pour le comité PCI. Les plans d'action sont assez respectés par la plupart des hôpitaux.
- Tous les hôpitaux ont eu quelques formations PCI pour le personnel.
- Les établissements ont apprécié la visite et voient cela comme un moyen de les motiver à en faire plus et à améliorer leurs écarts. Des engagements ont été pris pour travailler sur leurs lacunes. Ils ont pris des engagements de travailler sur leurs lacunes, et ont sollicités des visites régulières.





(Gauche à droite) Membre du personnel lavant ses mains à la station de lavage des mains ; élimination des déchets avec panneau affiché sur le mur, et un autre dépose le linge sale dans une poubelle.



Membres de l'équipe de l'établissement dans une de leurs sessions



Personnel de santé procédant à la stérilisation dans les différents établissements

Services de soins de santé efficaces en réponse au VIH/SIDA pédiatrique

EPN est convaincu qu'avec des systèmes de santé solides, sa mission de soutenir et renforcer les systèmes de santé des églises à promouvoir et offrir les services pharmaceutiques de qualité est réalisable. En 2019, EPN en collaboration avec le Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR), également membre de EPN, ont lancé un projet visant à renforcer les capacités et les compétences des agents de santé dans les établissements de santé des églises au Rwanda. L'objectif est d'offrir aux patients des services de santé efficaces dans la prise en charge du VIH pédiatrique. Le projet est réalisé au sein des établissements de santé affiliés à BUFMAR, une organisation d'approvisionnement en médicaments. Le projet bénéficie du généreux soutien de Pain Pour le Monde.

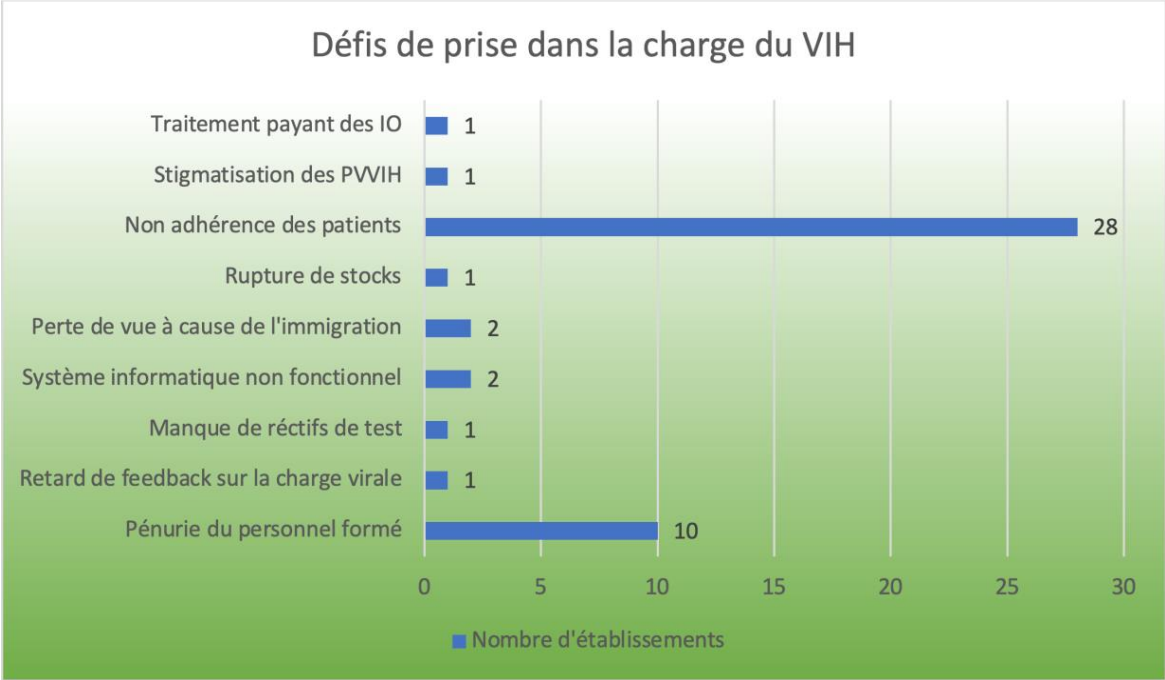
Les objectifs de cette intervention sont d'assurer que :

- *L'adhérence aux algorithmes et aux Guides Thérapeutiques Standards (GTS) de VIH pédiatrique (0 -14 ans) par les personnels de santé a augmenté en moyenne de 30%, d'ici la fin du projet.*
- *La disponibilité des formes pédiatriques d'ARV thermostables (en particulier les pastilles de Lopinavir/ritonavir) et du diagnostic précoce du nourrisson au point de service (POC – EID) ont chacune augmenté en moyenne de 30%, d'ici la fin du projet.*
- *Les représentants des Associations Chrétiennes de Santé (ACS) et/ou les organisations d'approvisionnement en médicaments (DSOs) sont inclus dans le groupe de travail technique national sur le VIH pour s'assurer que les institutions de santé des églises sont incluses dans le budget national de VIH.*

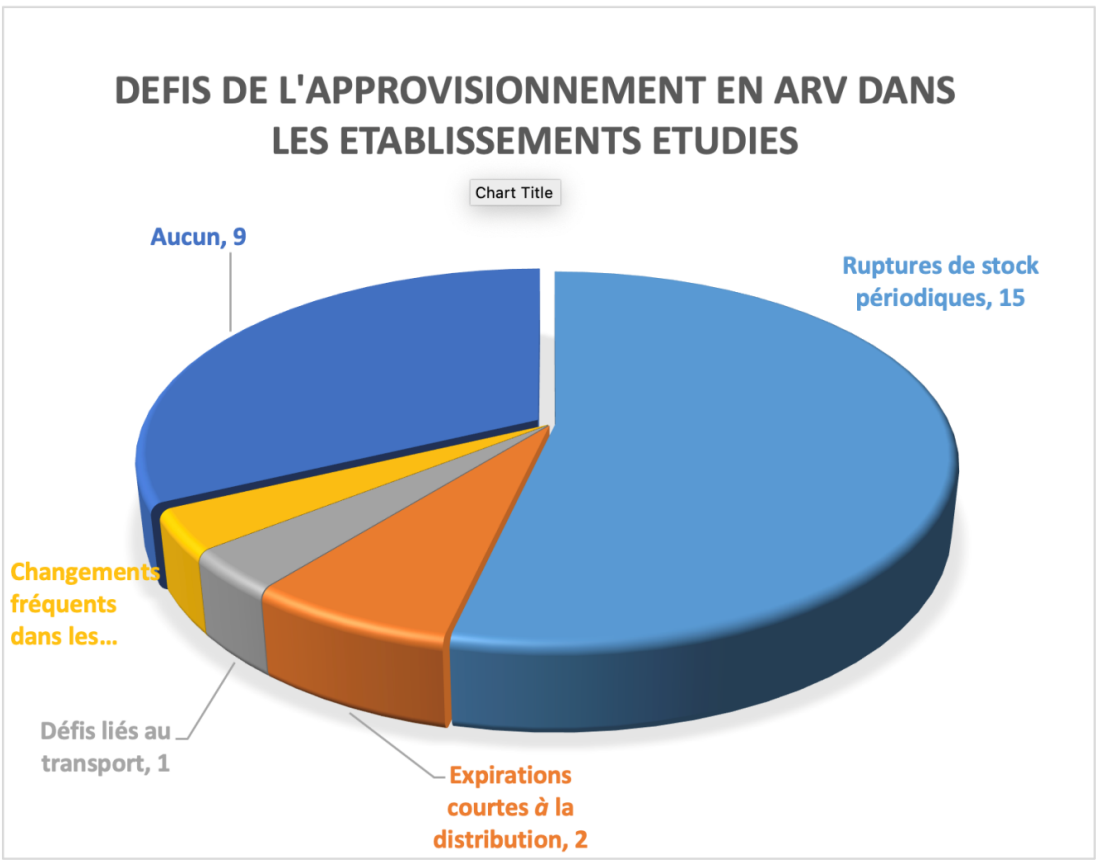
Etude de base

Le projet a démarré avec une étude de base menée en mars 2019. Elle a mesuré et évalué l'état de la disponibilité de la formulation pédiatrique des ARV, l'adhérence aux algorithmes du VIH pédiatrique (0-14 ans) et aux GTS, le diagnostic précoce du nourrisson au point de service (POC- EID) et les défis rencontrés dans la gestion des stocks d'ARV et la prise en charge du VIH. Le diagnostic précoce du nourrisson au point de service est une approche inventée pour renforcer les programmes de diagnostic précoce du nourrisson et améliorer les résultats de santé pour les enfants les plus jeunes et les plus vulnérables.

Les résultats ont révélé que le principal défi rencontré par les établissements de santé des églises était la disponibilité des formulations (LPV/r) pour le VIH pédiatrique qui est une formulation adaptée aux enfants. Entre autres résultats, l'étude a montré que seuls 2 établissements sur les 17 ciblés utilisaient la formulation, tandis que seulement 8 établissements sur 17 (47,1 %) utilisaient les récentes Lignes directrices Nationales.



Défi majeur de la non-observance du patient ; en raison de la pauvreté, la mauvaise alimentation, le non-respect des dates de rendez-vous, le fardeau des pilules et des effets secondaires



Certaines des autres activités qui ont été menées pour mettre en œuvre le projet sont :

- *La formation pour les personnels de santé sur la prise en charge des enfants et des adolescents & jeunes adultes (AYP) infectés par le VIH. Cela incluait que chaque agent de santé formé développe un plan d'action avec l'intention d'améliorer les services de dispensation en référence à la ligne de base définie selon les données collectées au début du projet.*
- *La formation d'alphabétisation sur le VIH/SIDA pour les chefs religieux afin de renforcer leurs connaissances sur le traitement du VIH, et leur permettre de soutenir les interventions du pays dans la réponse au VIH. Les domaines couverts comprenaient l'adhérence au traitement, la stigmatisation et la discrimination en matière de VIH, et la connaissance du traitement.*
- *La réunion de plaidoyer pour les décideurs politiques afin d'obtenir leur soutien et leur adhésion, et pour faciliter la recherche de solutions qui répondent aux défis identifiés lors de l'étude de base pour le succès du projet.*

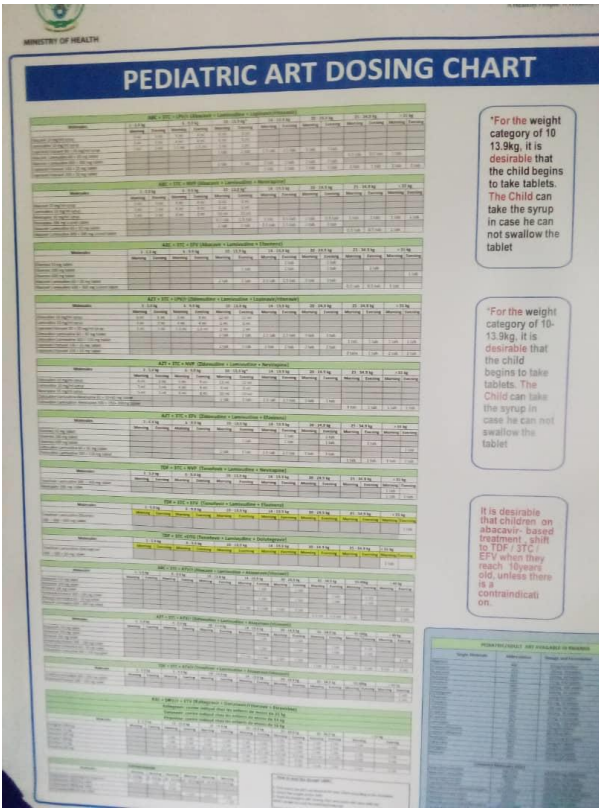
La deuxième réunion de plaidoyer a eu lieu en août 2020, rassemblant les représentants du Ministère de la Santé, les chefs religieux parmi les membres du BUFMAR, et EPN. Les recommandations et les engagements de la première réunion de plaidoyer ont été examinés et d'autres plans d'action ont été élaborés. Le plaidoyer a été fait pour certaines questions, et les membres ont apprécié les progrès et les améliorations réalisés. Le représentant du Ministère de la Santé a félicité BUFMAR pour sa contribution dans le secteur de la santé national, et a en outre encouragé BUFMAR et ses partenaires à continuer à mettre en place d'autres initiatives similaires à ce projet, et a promis son soutien pour faire de tout projet initié un succès.



Advocacy meeting gathering representatives from the MOH, religious Leaders among BUFMAR members and EPN

Visites de supervision de soutien

Pour s'assurer de l'exécution de tous les plans d'action fixés, des visites de supervision ont été effectuées en juin 2020 à l'aide d'un outil de supervision. Cet outil comportait différentes catégories qui évaluaient : le stockage et la disponibilité des produits pour VIH pédiatriques, le suivi des patients VIH, la gestion des stocks et les plans d'action.



Réunion des parties prenantes



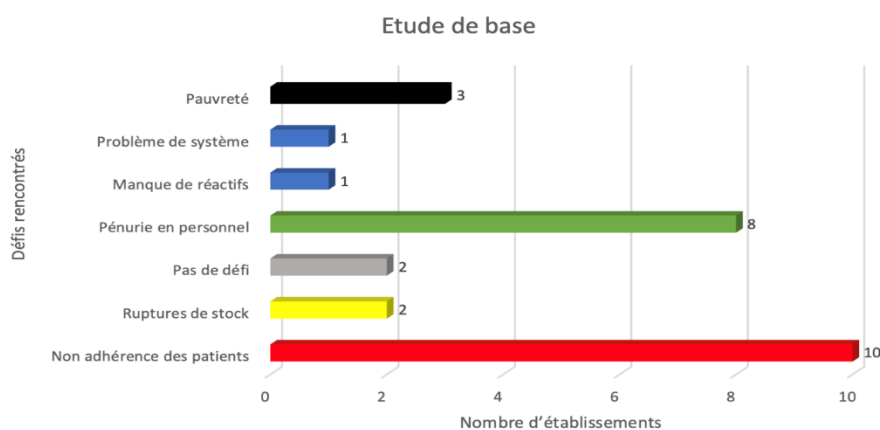
Une réunion des parties prenantes

En août 2020, BUFMAR a organisé une réunion des parties prenantes d'une journée pour évaluer le progrès des recommandations et des engagements de la précédente réunion de plaidoyer qui a eu lieu au début du projet en août 2019.

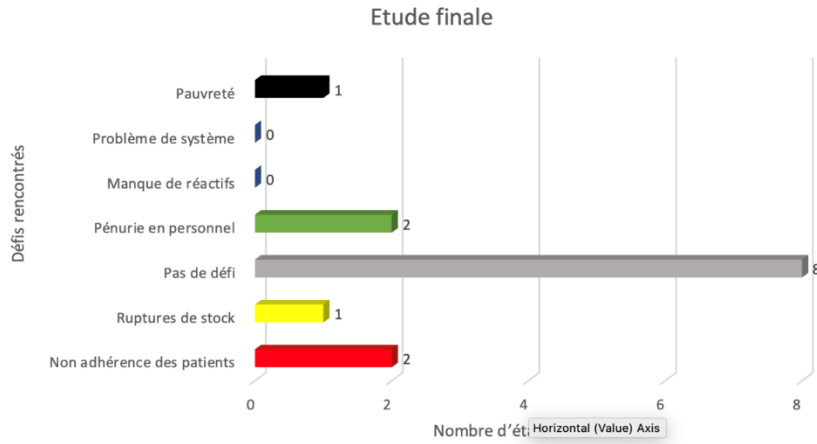
Réunion des parties prenantes

Dix-sept (17) établissements ont été évalués dans l'étude finale réalisée récemment. Un résumé de certains des résultats de l'évaluation finale comprend :

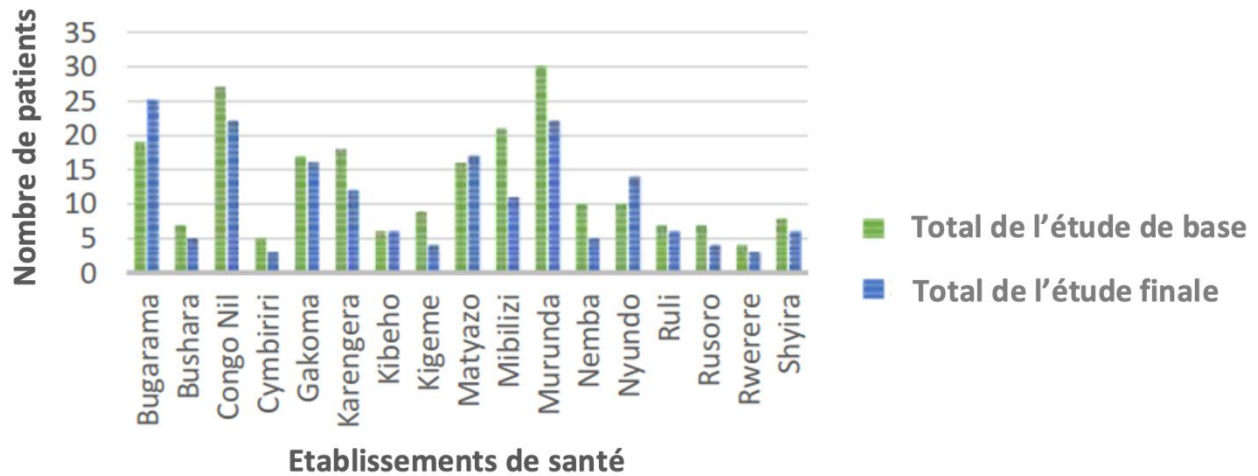
- Sept (7) établissements utilisaient la formulation LPV/r contre 2 dans l'évaluation de base, soit une amélioration de 29,4%.
- Les réunions de plaidoyer ont réussi à amener l'intégration des établissements de santé des églises dans les groupes de travail techniques nationaux (GTT). Par exemple, BUFMAR commencera à utiliser le e-LMIS, un outil harmonisé de gestion et de rapportage de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique, des dépôts médicaux centraux aux points de prestation de services.
- Dans l'étude de base, 6 établissements (35,3%) étaient représentés dans le GTT national sur le VIH tandis que dans l'étude finale, 9 établissements (52,9%) étaient représentés dans le GTT. Cela représente une amélioration de 17,6 % à la fin du projet.
- Réduction générale du nombre d'enfants observés dans les 17 formations sanitaires ciblées
- 70,6% des établissements utilisent désormais une version mise à jour des directives nationales, contre 47,1 % dans l'étude de base



Défis dans la prise en charge du VIH observés lors de l'étude de base et de l'évaluation finale

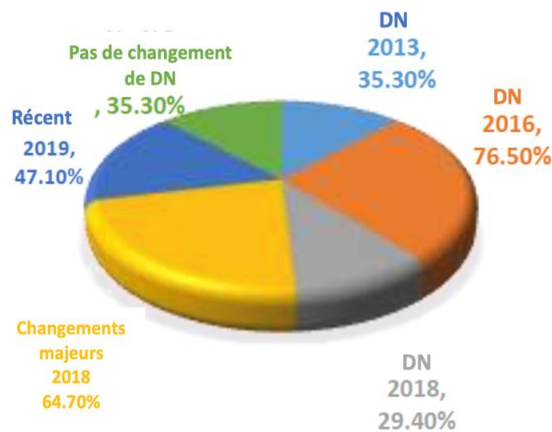


POPULATION DES PATIENTS DE VIH PEDIATRIQUE

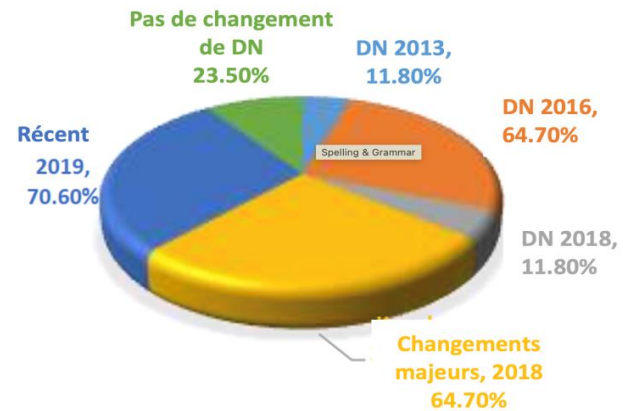


Distribution des patients VIH pédiatriques par établissement telle qu'observée lors des études de base et finale

DIRECTIVES NATIONALES (DN)



DIRECTIVES NATIONALES (DN)



Graphiques illustrant la disponibilité des Directives nationales pour les différentes années précédentes dans les études de base (gauche) et finale (droite)

- Il y a une amélioration de l'adhérence des patients et une réduction des défis liés à la prise en charge du VIH/SIDA, notamment le manque de réactifs, l'adhérence aux médicaments, la pénurie du personnel, les ruptures de stock, entre autres. L'amélioration de l'adhérence des patients est attribuée à la disponibilité de directives nationales sur les ARV pédiatriques
- Les chefs religieux se sont engagés à réunir les membres de leurs églises locales et leurs chefs, et les groupes de prière pour les doter des connaissances nécessaires pour différencier la guérison spirituelle et la guérison clinique. Ils se sont également engagés à participer à cet exercice de sensibilisation.



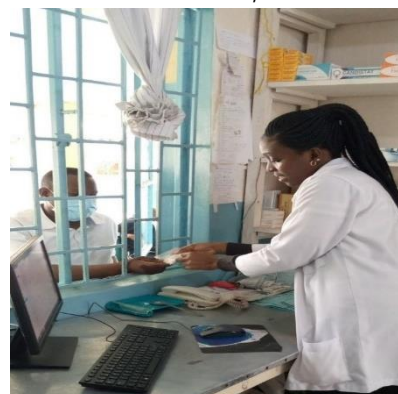
DEVELOPPEMENT DES CAPACITES DES SERVICES PHARMACEUTIQUES

Programme de Bourse Œcuménique (ESP)

Ceci est un programme de EPN lancé en 2011 avec pour but de renforcer la capacité du personnel des systèmes de santé à offrir des services de qualité. Il est mis en œuvre à travers l'octroi de bourses d'études au personnel travaillant dans les pharmacies des hôpitaux des églises pour suivre des cours de 1 à 3 ans menant à l'obtention d'un diplôme reconnu en pharmacie dans leurs pays respectifs. Les bénéficiaires actuels, 21 candidats de 8 pays, constituent le troisième lot (2018 à 2021) à se voir offrir à la fois des bourses d'études et des diplômes. Les bénéficiaires poursuivent actuellement leurs études dans différentes institutions accréditées dans leurs pays respectifs. Sept (7) candidats sont inscrits en licence en Pharmacie alors que 14 candidats se sont inscrits à un cours de diplôme en pharmacie.

En 2020, la pandémie de COVID-19 et les mesures de contrôle de la propagation qui en ont résulté, telles que les restrictions de mouvement, ont eu un impact négatif sur l'apprentissage car de nombreux établissements d'enseignement ont été fermés. Cela a repoussé les semestres et par conséquent les dates d'achèvement de certains étudiants. Alors que certains étudiants ont pu avoir des classes virtuelles, d'autres n'ont absolument pas pu continuer à apprendre. Pour ceux qui ont pu étudier virtuellement, certains ont eu des difficultés à accéder ou à utiliser des ordinateurs et une connexion Internet stable pour interagir avec l'apprentissage en ligne de leur école respective. La pandémie a également affecté les visites de suivi physique de l'avancement du projet qui devaient avoir lieu.

Sur une note positive, deux étudiants du Cameroun et de la Zambie ont terminé leurs études avec succès et doivent maintenant obtenir leur diplôme en 2021. L'un des étudiants qui ont réussi, Maria Bhoke Mwita, diplômée de 2019 en Tanzanie, est un exemple de l'impact de ce programme. Grâce à la formation, elle est maintenant affectée à un établissement de santé en Tanzanie. Voici son témoignage.



“Je m'appelle Maria Bhoke Mwita. Je travaille à l'Hôpital Luthérien de Nkoaranga en Tanzanie. Pour améliorer la dispensation des médicaments et d'autres domaines pharmaceutiques, je suis allé faire progresser mes études en tant que Technicienne Pharmaceutique au Paradigms Health and Science College de Dar es Salaam de septembre 2019 à septembre 2020, grâce à un parrainage de EPN.

A la fin de mes études, je m'étais vraiment amélioré dans la dispensation des médicaments, le remplissage des fiches d'inventaire, la gestion de stocks et la rédaction de rapports, entre autres domaines. Les choses sont devenues assez faciles pour moi maintenant que j'ai plus de connaissances et que je transmets la même chose à mes collègues.

L'un des défis auxquels nous étions confrontés en tant qu'hôpital est qu'il y avait très peu de personnel pharmaceutique, donc une surcharge de travail. Cependant, j'ai introduit des quarts de travail qui ont vraiment bien fonctionné avec nous. J'ai également partagé les idées et observations apprises avec mes collègues sur une meilleure gestion des médicaments et une dispensation adéquate. En plus de cela, je suis maintenant capable de préparer localement des désinfectants qui sont assez pertinents pendant ces périodes. Le projet de bourses œcuméniques est une bouée de sauvetage. J'encourage les autres étudiants à profiter de l'occasion. Merci EPN”

Achat Groupé de la Communauté de l'Afrique de l'Est (EACPP)

L'un des principaux défis auxquels sont confrontés de nombreux pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI) est l'accès aux médicaments essentiels à prix abordables et de qualité garantie. Ce défi se répercute sur les établissements de santé qui luttent pour maintenir des niveaux adéquats de médicaments essentiels pour leurs patients. L'achat groupé est l'une des solutions pour relever ces défis. Il permet de tirer parti des économies d'échelle en réduisant les coûts grâce à des achats en gros et à des négociations groupées. En outre, il contribue également à assurer la qualité, les approvisionnements stables, et l'accès et le coût abordable des médicaments essentiels qui en résultent.

Par le biais du Projet d'Achats Groupés de la Communauté de l'Afrique de l'Est (EACPP), EPN soutient les établissements de santé des églises dans la promotion de l'accès aux médicaments essentiels et des produits médicaux de qualité garantie. L'EACPP est une initiative collaborative impliquant des organisations confessionnelles d'approvisionnement en médicaments (DSO) au sein de la Communauté d'Afrique de l'Est (EAC), à savoir : Le Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR) du Rwanda; Missions for Essential Drugs Supply (MEDS) du Kenya Kenya ; Mission for Essential Medicines Supply (MEMS) de la Tanzanie ; et Joint Medical Store (JMS) de l'Ouganda, sous l'appui technique de EPN.

Le projet a été lancé en 2012 avec le soutien technique de EPN afin d'améliorer l'accès et le coût des médicaments essentiels de haute qualité dans la région de l'Afrique de l'Est. Tous ces quatre DSO sont des organisations membres de EPN. L'objectif principal de cette initiative est d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels et aux produits médicaux de qualité garantie dans la région de l'EAC.

Certains des objectifs spécifiques de cette initiative sont :

- 1) *S'approvisionner en médicaments essentiels et produits médicaux à des prix moindres.*
- 2) *S'approvisionner en médicaments essentiels et produits médicaux de qualité.*
- 3) *Assurer un approvisionnement constant en médicaments essentiels et en produits médicaux.*
- 4) *Atteindre la rentabilité dans la pré-qualification des fournisseurs.*

Approvisionnement en produits de COVID-19

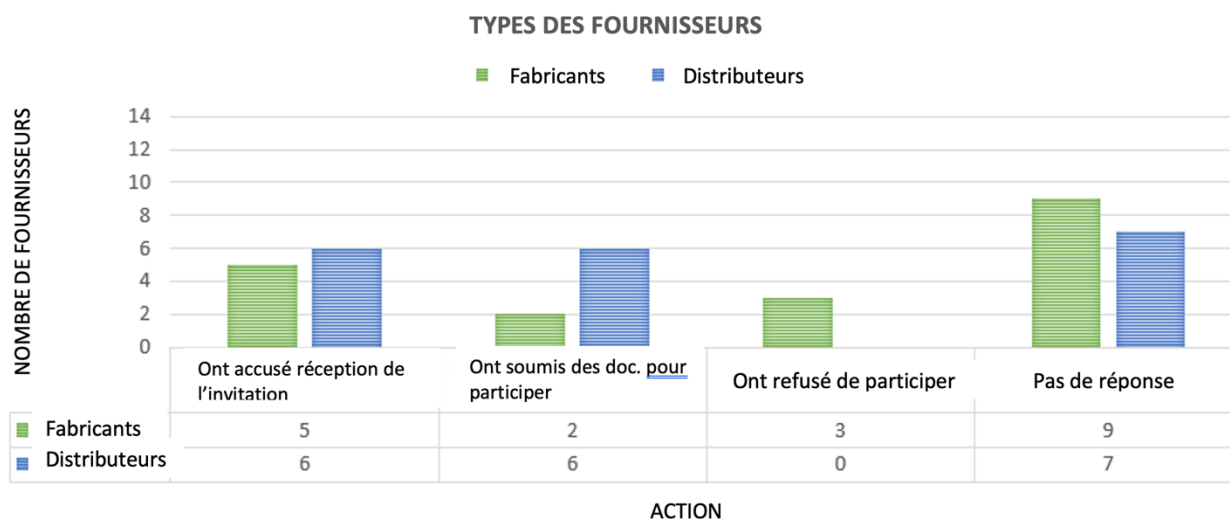


En 2020, un appel d'offres pour l'achat groupé a été lancé dans le contexte d'urgence de la pandémie de Coronavirus (COVID-19) suite à la recommandation des Directeurs Généraux (PDG) des partenaires du projet. Cela a été motivé par la nécessité de répondre au besoin immédiat d'EPI et de gants d'examen par les DSO, occasionnés par l'épidémie de Covid-19. Il s'agissait de la première entreprise de l'EACPP dans un contexte d'urgence.

Un appel d'offres ouvert a été lancé à plusieurs fournisseurs pour la fourniture d'EPI et de gants d'examen. Au total, 18 produits ont été répertoriés, les soumissionnaires ont reçu le dossier d'appel d'offres complet avec une liste de produits quantifiés et de réglementations. L'appel d'offres a ensuite été envoyé à 27 fournisseurs qui étaient à la fois fabricants et distributeurs de produits médicaux.



Certains des articles répertoriés dans l'appel d'offres.



Huit (8) fournisseurs ont soumis leurs documents pour participer. Cependant, après l'analyse des offres, l'analyse des échantillons, l'évaluation et les négociations de prix, aucun des fournisseurs n'a obtenu l'offre pour un certain nombre de raisons comme les échantillons ratés, prix élevés et la disponibilité de produits similaires localement à des prix compétitifs.

Défis

Réalisé dans un nouveau contexte d'urgence, le processus d'appel d'offres a rencontré un certain nombre de défis. Certains d'entre eux comprenaient :

- Le long délai de livraison des échantillons, en particulier chez les fournisseurs internationaux, prolongeant le processus d'analyse des échantillons, ce qui a entraîné une plus longue durée de cette procédure d'appel d'offres
- Les retards imprévus des échantillons conservés à la douane faisaient perdre du temps et sont devenus difficiles financièrement
- La fluctuation des prix résultant des retards initiaux

Opportunités et recommandations

- Une procédure d'achat d'urgence a été élaborée et amendée. Cela sera utile pour faciliter l'agilité et l'adaptabilité, ainsi que pour prioriser les besoins des bénéficiaires. Cela garantira un processus d'appel d'offres efficace et efficient à l'avenir.
- Compte tenu du contexte d'urgence d'un tel appel d'offres, l'efficacité des opérations dans l'ensemble du processus est une grande priorité. Une chaîne d'approvisionnement efficace doit être en mesure de fournir des produits de qualité aux bénéficiaires dans le besoin au bon moment.
- Les achats groupés peuvent également s'appliquer en interne entre les membres. L'approvisionnement interne des produits entre les DSO doit être encouragé. Lorsqu'un DSO dispose d'un stock suffisant de produits dont un autre DSO a besoin, il peut fournir l'autre dans le cadre de procédures d'approvisionnement développées.

L'Organisation Mondiale de la santé (OMS) estime que 10% de médicaments ne sont pas authentiques

Le Project Minilab

Les médicaments de qualité inférieure et falsifiés sont une menace pour la santé des patients et pour le fonctionnement des systèmes de santé. Ils contribuent au manque de médicaments sûrs et à prix abordables pour les patients, entravant les efforts visant à atteindre l'objectif de développement durable (ODD) 3, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI). Les chaînes d'approvisionnement en médicaments sont fragiles et se sont en partie effondrées sous la pandémie de COVID-19. La plupart des pays d'Afrique subsaharienne manquent de réglementations applicables, et des laboratoires et moyens nécessaires pour effectuer le contrôle qualité des médicaments sur le marché.

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) et DIFÄM (Deutsches Institut für Ärztliche Mission) ont établi un Réseau-Minilab qui utilise un laboratoire-valise (GPHF Minilab) pour tester les 100 composés médicaux les plus courants pour les contrefaçons. Avec cela, ils réduisent le risque de tels produits au sein de leurs propres chaînes d'approvisionnement. Aujourd'hui, 18 des organisations membres de EPN dans 12 pays, principalement en Afrique subsaharienne, sont membres et identifient avec succès les médicaments falsifiés et de qualité inférieure.

En 2020, EPN en partenariat avec l'Organisation Chrétienne de Santé du Libéria (CHAL), l'Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique (ASSOMESCA) en République Centrafricaine (RCA), l'Eglise Presbytérienne du Cameroun (PCC) et Le



Ce sont les membres du Minilab au Cameroun et en République Démocratique du Congo qui ont signalé pour la première fois la chloroquine falsifiée, après que le médicament contre le paludisme ait été promu comme une option de traitement pour le Covid-19, ce qui a conduit à l'alerte mondiale de l'OMS "Produits falsifiés à base de Chloroquine en circulation dans la région Afrique de l'OMS"

Dépôt Central Médico-Pharmaceutique (DCMP) en République Démocratique du Congo (RDC), ont initié un projet dans le cadre du programme Minilab. Le projet a reçu le généreux soutien de Partnership for Global Health (plan:g).

L'objectif de cette initiative est d'établir les bonnes pratiques d'aide pharmaceutique en pleine pandémie de COVID19 : Développer les capacités dans la détection des médicaments de qualité inférieure et falsifiés à l'aide de la technologie du minilab dans quatre pays d'Afrique subsaharienne. En comblant le manque de ressources humaines au sein du réseau et les efforts de plaidoyer au niveau gouvernemental, le projet s'attend aux résultats suivants :

- *Le test des médicaments suspectés de qualité inférieure et falsifiés est intensifié dans les organisations partenaires du Minilab*
- *Le réseau Minilab est renforcé et élargi*
- *Les partenaires du Minilab et les agences gouvernementales, tels que le Ministères de la Santé des 4 pays, travaillent main dans la main pour lutter contre les médicaments de qualité inférieure et falsifiés.*

Tous les partenaires désigneront des chefs de projet pour diriger les activités de mise en œuvre. EPN a prévu de recruter un nouveau personnel multilingue (Anglais et Français) qui rejoindra le projet en 2021.

Les autres activités prévues pour le projet sont : le développement et la diffusion de matériel de plaidoyer à utiliser dans le projet, la formation du personnel des établissements de santé partenaires à l'inspection visuelle des médicaments et encourager les tests ; l'élaboration de plans d'action sur la collecte et les tests d'échantillons ; effectuer les tests ; établir une communication pour s'occupe des problèmes à venir comme les pénuries de matériel de laboratoire, entre autres.

Grâce à cela, les partenaires de Minilab et les agences gouvernementales, telles que le Ministère de la Santé des quatre pays, travaillent main dans la main pour lutter contre les médicaments de qualité inférieure et falsifiés. La plupart des activités auront lieu en 2021.

Project Pilote Smart Healthcare

EPN, en collaboration avec l'Association Chrétienne de Santé du Malawi (CHAM) et l'Association Chrétienne de Santé du Kenya (CHAK) ont conclu un partenariat pour mener un projet visant à améliorer les structures de gestion dans quatre hôpitaux confessionnels au Kenya et au Malawi. A travers ce projet, les partenaires cherchent à accroître la durabilité des établissements de santé/hôpitaux confessionnels en améliorant la gestion à travers le renforcement des capacités en matière de gouvernance, de ressources humaines et de finances des hôpitaux.

En outre, il vise à améliorer le Système de Gestion de l'Information Sanitaire (SIS), en fournissant une solution logicielle intégrée pour les services hospitaliers, ambulatoires, de pathologie, de pharmacie, de laboratoire, de gestion et des finances. C'est l'un des moyens d'améliorer la disponibilité en temps opportun de données de qualité pour la prise de décision. Le projet bénéficie du généreux soutien d'Action Medeor.

Une évaluation de base est prévue en début 2021 pour identifier les besoins des différents établissements de santé de CHAK et CHAM à l'aide de Kit des données ouvertes ODK (ODK Open data kit). Sur la base des besoins identifiés, des formations de renforcement des capacités en gestion seront réalisées.



Numérisation de EPP

L'un des objectifs du renforcement des capacités est de promouvoir et améliorer le professionnalisme et la bonne gouvernance à travers la formation et l'éducation. Depuis 2011, EPN a organisé une formation physique pour son cours EPP de 12 semaines dans plus de 10 pays à travers l'Afrique.

Année	Pays	Nombre de personnes formées
2012	Ouganda / Soudan du Sud	25
	RDC	25
	Malawi	25
	République Centre Africaine	29
	Sierra Leone	25
2014	Malawi	25
	RDC	33
2015	Tchad	19
	Nigeria	47
	Tanzanie	23
	Soudan du Sud	17
2016	Ethiopie	23
	Niger (Niger, Benin, Burkina Faso)	23
2017	RDC	23
	Kenya	30
	Rwanda	42
	Total	434

Les formations ont montré des résultats positifs en matière de gestion des stocks, de distribution de médicaments de qualité et une amélioration des bonnes pratiques en général. En 2020, dans le cadre des efforts visant à améliorer ces formations, EPN a commencé à personnaliser la formation en ligne. Cela impliquait la personnalisation des modules 1, 2 et 3 du cours EPP pour être dispensés en ligne. Les cours EPP ont un impact sur les compétences requises pour la prestation quotidienne de services pharmaceutiques de qualité. Les principaux domaines de connaissances comprennent :

- *La pharmacie et les soins de santé*
- *Les fondamentaux de la pharmacie*
- *La Gestion de l'approvisionnement en médicaments*
- *La thérapeutique de base*
- *L'utilisation rationnelles des médicaments et dispensation*
- *La pratique de la pharmacie hospitalière*

Le concept unique de EPP offre aux apprenants une formation qui leur permet d'organiser et de gérer avec succès une pharmacie hospitalière dans un contexte africain. Tous les membres de EPN et les personnels la santé travaillant dans leurs établissements sont fortement encouragés à s'inscrire à ce cours et à utiliser les compétences servies.

Projet Covid-19: atténuer l'impact de Covid-19 sur les services pharmaceutiques dans les systèmes de santé des églises

La prestation de services médicaux et de santé publique de routine a été gravement interrompue dans de nombreux pays en raison de COVID-19. Les raisons de ces perturbations sont multiples, mais incluent la réticence de la population à rechercher des services en raison de la peur de contracter COVID-19, les ordres obligatoires de rester à domicile, les systèmes de santé surchargés par les soins aux patients COVID-19, la peur des personnels de santé et le détournement de ressources humaines et autres des services de routine pour faire face au COVID-19.

En 2020, EPN et MEDS ont convenu d'unir leurs efforts pour renforcer les compétences et les capacités des agents de santé de première ligne et de divers cadres des hôpitaux afin d'atténuer la menace de la pandémie au sein de notre réseau. Cela se fera via une plate-forme d'apprentissage en ligne. EPN et MEDS ont tous deux une vaste expérience en offrant des formations de renforcement des capacités aux agents de santé afin de renforcer les systèmes de santé et améliorer l'efficacité des agents de santé.

L'objectif principal du projet est de contribuer à atténuer l'impact de Covid-19 sur les services pharmaceutiques dans les systèmes de santé des églises et la durabilité des établissements de santé. Ce projet vise à résoudre certains des problèmes qui ont résulté de cette pandémie, notamment :

- Les lacunes en matière de capacités et de connaissances des agents de santé dans la prise en charge clinique de COVID 19.

- La mauvaise qualité et les lacunes dans la quantification des médicaments et des équipements de protection individuelle (EPI) au niveau des établissements
- L'insuffisance et le manque de financement adéquat des soins de santé, qui menace la durabilité des établissements de santé
- La perturbation des systèmes de santé dans l'offre d'autres services

Ce projet se concentrera sur le renforcement des capacités et des compétences des cadres suivants :

- Infirmiers/infirmières
- Cliniciens
- Personnel de pharmacie
- Personnel de laboratoire
- Administrateurs de santé/Gestionnaires/administrateur des finances/médecins et indirectement ;
- Agents de santé communautaire.
- Patients et personnel de soutien dans les établissements de santé.
- Communautés et population générale.

Une fois prête, la formation devait commencer avec un objectif d'au moins 100 agents de santé de divers établissements de santé de quatre DSO membres de EPN dans quatre pays : MEDS (Kenya), BUFMAR (Rwanda), CBC (Cameroun) et CHAN Medi-Pharm (Nigeria). Une annonce des cours Covid-19 a été diffusée au sein du réseau et des commentaires positifs ont été reçus. Des certificats d'achèvement et des tests ont également été conçus pour être utilisés en vue de l'évaluation des progrès des étudiants. La formation devrait commencer début 2021.

EPN a commencé à mettre en place une plate-forme d'apprentissage en ligne, Learning Management System (LMS), qui est destinée à dispenser des cours aux étudiants virtuellement. Sur cette plate-forme en ligne, les cours seront dispensés par le biais de présentations en voix off, de quiz et d'exams. Le portail aura organisé des discussions en classe pour les participants. Les facilitateurs animant la formation seront issus de EPN et de l'équipe de MEDS.

EPN a personnalisé le module 3 de son cours EPP qui se focalise sur le cours de gestion de l'approvisionnement en médicaments dans une version en ligne, en anglais et en français. Les voix off enregistrées des modules ont été produites en français et en anglais. MEDS a également développé un cours sur la gouvernance et le leadership en matière de santé.

Le module 3 du cours EPP dotera les participants des compétences en matière de prévision et de quantification des produits de santé, de l'inspection visuelle et de la préparation locale de certains produits. Cela renforce les systèmes de chaîne d'approvisionnement en atténuant les pénuries artificielles et l'approvisionnement irrationnel en produits de santé.

La gouvernance et le leadership en matière de santé : les établissements de santé ont connu une diminution du nombre de patients et, par conséquent, une diminution des revenus. Certains établissements ont licencié des agents de santé tandis que d'autres sont menacés de fermeture. En se concentrant sur les défis du secteur de la santé, au milieu de cette pandémie, la formation dotera les gestionnaires de santé des compétences nécessaires pour naviguer et orienter les établissements de santé pour faire face à cette pandémie et à la continuité des services de santé. Cela garantira la durabilité des services de santé, en particulier pour les hôpitaux confessionnels, et l'atténuation des effets de COVID-19 sur la santé.

MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Améliorer les soins du diabète de Type-2 au Zimbabwe

Depuis 2018, EPN, avec le soutien de la Fondation Mondiale du Diabète (WDF), mène un projet au Zimbabwe dans le but d'améliorer la prise en charge du diabète de type 2 dans les établissements de santé confessionnels au Zimbabwe. Le projet est mis en œuvre en partenariat avec l'organisation membre d'EPN, l'Association des hôpitaux liés aux églises du Zimbabwe (ZACH) et la Zimbabwe Diabetes Association (ZDA).

Des études antérieures ont généré des preuves qu'un nombre important d'établissements de santé ne disposaient pas de tests adéquats pour doser la glycémie et que la disponibilité générale des médicaments essentiels était faible. Le système de prestation de soins de santé du Zimbabwe était autrefois classé parmi les meilleurs d'Afrique subsaharienne, mais a gravement souffert entre 2000 et 2009.

A travers ce projet, EPN et ZACH cherchent à :

- *Renforcer les capacités du personnel pharmaceutique et infirmier dans le traitement et la prise en charge du diabète de type 2 dans 50 établissements de santé confessionnels au Zimbabwe d'ici la mi-2020.*
- *Augmenter la disponibilité de médicaments antidiabétiques de qualité garantie dans les 50 établissements de santé confessionnels d'ici la mi-2020.*
- *Sensibiliser au diabète de type 2 à travers l'offre du matériel d'IEC, l'éducation et le conseil à la fois aux patients diabétiques et le grand public d'ici la mi-2020.*

Le projet a commencé au dernier trimestre de 2018 avec une étude de base pour établir la disponibilité actuelle des médicaments et des tests de diagnostic du diabète, les pratiques de conseil aux patients et la gestion générale des stocks dans un échantillon de 20 établissements. L'évaluation de base a également impliqué le test de 50 patients à l'aide du test HbA1c.

Depuis, plusieurs activités ont été menées dont une formation de formateurs suivie de la formation de 75 personnels de 41 établissements de santé, l'élaboration et la diffusion de supports d'Information, d'Education et de Communication (IEC) auprès des patients et des agents de santé ; une réunion de plaidoyer des parties prenantes pour sensibiliser l'administration de l'hôpital, les représentants du gouvernement, les représentants des DSO et d'autres parties prenantes sur l'importance de disposer de médicaments et d'équipements de diagnostic du diabète de qualité dans les établissements de santé confessionnels, des visites de supervision post-formation et une formation de recyclage.

En juillet et août 2020, des visites de supervision ont été effectuées dans 41 établissements de santé pour déterminer l'état d'avancement de la mise en œuvre des différentes activités du projet. Cela a été l'occasion pour :

1. Evaluer la gestion des stocks au niveau de l'établissement afin de l'améliorer

2. Offrir une formation en cours d'emploi dans les zones qui en ont besoin et renforcer les bonnes pratiques
3. Renforcer l'approvisionnement et la sécurité des produits
4. Recueillir des statistiques sur le diabète sucré et autres maladies non transmissibles
5. Evaluer la fonctionnalité des cliniques diabétiques
6. Distribuer du matériel de l'IEC sur le diabète



Des formations de recyclage ont été réalisées en décembre 2020 pour le personnel des établissements de santé comprenant : les infirmiers/infirmières diplômés, les infirmiers/infirmières de soins primaires, les techniciens en pharmacie et les assistants de dispensaire. Les objectifs de la formation étaient de :

- Permettre au personnel de pharmacie et le personnel focal des MNT formés précédemment de fournir un retour d'information sur la mise en œuvre du projet.
- Diffuser les résultats des visites de soutien et de supervision qui ont été menées dans les établissements de santé.
- Offrir une formation complémentaire au personnel de santé pour assurer la réussite de la mise en œuvre du programme EPN.

La formation a offert une plate-forme aux hôpitaux missionnaires pour partager les réussites, les défis et les recommandations sur la prise en charge du diabète de type 2. Les animateurs ont également profité de l'occasion pour encadrer et coacher les participants grâce à un retour d'information sur les visites de soutien et de supervision qu'ils ont menées.



(Gauche) Une coordinatrice de laboratoire et de pharmacie distribuant le matériel de IEC aux participants. (Droite) les personnels de santé dans une session de formation organisée à Bulawayo



Session de formation dans la région du Nord du Zimbabwe

Une évaluation finale a été réalisée en décembre 2020 et a impliqué le test de 54 patients par rapport à l'évaluation de base où 30 patients ont été testés. Cela était dû à l'augmentation du nombre d'établissements dans l'étude finale.

Les résultats préliminaires ont révélé que les établissements qui avaient formé leur personnel étaient en mesure de mieux prendre en charge les patients diabétiques et s'étaient également améliorés dans leurs pratiques de dispensation. Il y avait également une augmentation de la disponibilité des médicaments antidiabétiques dans les établissements et d'après l'étude CAP réalisée, les connaissances des patients sur le diabète avaient augmenté, ce qui montre une grande utilisation des matériels IEC. Les patients des établissements analysés ont montré une amélioration de 18% dans leurs connaissances et pratiques. Les établissements non formés ont également connu quelques améliorations malgré le fait que les agents de santé n'aient pas été formés.



Enfin, une réunion de plaidoyer réunira les mêmes acteurs pour partager les résultats du projet et donner des orientations pour l'avenir.

PLAIDOYER

L'objectif stratégique de plaidoyer de EPN se focalise sur le renforcement de la priorité accordée à la question de l'accès aux médicaments dans les systèmes de santé tant confessionnels que nationaux. Le manque d'accès à des médicaments et services de santé de qualité garantie continue d'être un problème majeur de santé publique dans les pays où l'EPN reste actif. Certaines des activités de plaidoyer de 2019 sont :

- La conférence CCIH à laquelle EPN a participé virtuellement du 1er juin au 9 juillet 2020.
- La conférence virtuelle internationale sur le SIDA 2020, du 6 au 10 juillet 2020, a été suivie virtuellement par EPN.
- La réunion du Conseil virtuel de la FIP le 12 et le 13 septembre 2020.
- Le Sommet mondial de la santé a eu lieu virtuellement du 25 au 27 octobre 2020 au cours duquel le Directeur Exécutif a présenté, lors de la session sur les médicaments de qualité inférieure et falsifiée, le Réseau Pharmaceutique Œcuménique et ses activités dans la lutte contre les médicaments de qualité inférieure en Afrique : Leçons apprises et recommandations pour une action future.
- OMS Afrique, 70e session du Comité Régional.
- Le Directeur Exécutif de EPN a participé à cette réunion virtuelle tenue le 25 août 2020. Une déclaration conjointe a été élaborée sur le rapport de l'OMS à propos de la performance des systèmes de santé en Afrique. Cette déclaration a été soumise en notre nom (EPN, ACHAP, AACC) par le Dr Mwai du Conseil Mondial des Eglises

RECHERCHE ET PARTAGE DE L'INFORMATION

Newsletters: EPN a publié cinq numéros de ses newsletters électroniques bimensuelles Netlink et e-pharmalink à plus de 1600 lecteurs en 2020. Netlink informe sur ce qui se passe actuellement au sein du réseau, les membres, le secrétariat, les mises à jour actuels des projets, les visites et les événements importants, tandis que E-pharmalink informe les lecteurs sur les recherches actuelles et les publications techniques dans les domaines stratégiques de EPN, la pratique pharmaceutique et les informations générales sur la santé.

Certains des domaines abordés dans les éditions partagées en 2020 couvraient des sujets tels que :

1. INERELA+ Kenya met en œuvre l'Initiative Wajibu Wetu
2. Prise en charge du VIH/SIDA chez les enfants par la Conférence des Evêques Catholiques du Kenya - Programme de Réponse au SIDA du Kenya (KCCB-KARP)
3. Pourquoi les organisations d'approvisionnement en médicaments devraient investir dans le renforcement des capacités des établissements de santé : une perspective de Joint Medical Stores
4. i+solutions lance le portail d'approvisionnement de COVID-19.
5. Impact de COVID-19 sur les employés - un aperçu de CHAN Medi-Pharm Ltd/gte
6. Faith in Action contre la violence à l'égard des femmes - Afrique du Sud
7. Faith in Action – Plaidoyer contre la violence basée sur le genre – Malawi
8. 10 ans de coopération entre Pharmaciens sans frontières Allemagne et le Centre de Santé St. Bernard à Hanga, Tanzanie
9. Développer des systèmes, la réflexion est le seul espoir pour lutter efficacement contre la crise de la résistance aux antimicrobiens
10. L'abus de drogues dans notre société avec un plus grand impact sur les jeunes au Cameroun
11. Célébrer avec Lifenet : atteindre 10 millions de consultations de patients
12. MEDS adopte l'apprentissage en ligne (e-learnig) dans le renforcement des capacités des agents de santé
13. Disponibilité, prix et accessibilité de certains antibiotiques et médicaments contre les maladies non transmissibles dans l'ouest du Cameroun et le nord-est de la R.D. Congo



14. Réorganisation de la Mission for Essential Medical Supplies (MEMS) Company Renforcement de la prévention des infections en Sierra Leone : former les défenseurs de la PCI sur la PCI et la prévention de base de COVID-19.
15. ZACH dans la lutte contre le cancer du col de l'utérus
16. ECWA Central Pharmacy Limited (ECPL) : Histoire d'intervention contre la COVID-19 histoire – Répondre à l'épidémie de COVID-19.
17. L'hôpital SD. Cooper fait l'éloge de l'Association Chrétienne de Santé du Liberia (CHAL) pour la fourniture de médicaments.



L'abonnement à cette newsletter est ouvert à toutes les personnes intéressées. Ceux qui souhaitent commenter ou s'abonner à ces newsletters gratuites sont invités à contacter EPN via communications@epnetwork.org ou à visiter le site Web sur <https://www.epnetwork.org> pour s'abonner.

Pharmalink: EPN a également publié son édition 2020 de la publication Pharmalink qui mettait l'accent sur le renforcement des capacités. Pharmalink est une publication scientifique et technique qui se concentre sur les contributions des organisations confessionnelles. Elle se concentre largement sur l'accès aux services de santé et en particulier sur le renforcement des services/systèmes pharmaceutiques et l'accès à des médicaments de qualité garantie. Voici quelques-uns des articles partagés dans l'édition 2020 :

- Le renforcement des capacités pharmaceutiques dans les systèmes de santé – Approche et expérience de DIFAEM au Libéria
- Action Medeor à l'Université du Rwanda
- Médicaments essentiels ; renforcement des systèmes de santé
- Renforcement des capacités pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique : l'approche de PSA et EPN
- Effets des ressources humaines pharmaceutiques sur la qualité des services pharmaceutiques dans les formations sanitaires de la CBCA au Kivu
- Aspect de la gestion des produits de santé
- Défis rencontrés en raison des changements de protocoles de traitement antirétroviral en Zambie
- Evaluation de l'impact de la distribution et de l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides de longue durée sur les cas de paludisme dans la province Orientale de la Zambie.

Site Web: Le site Web de EPN est la voie en ligne de EPN pour partager la vision, la mission et les domaines d'action de l'organisation ; les actualités et les événements ; les ressources importantes, entre autres. Le site Web de EPN est le Centre d'Excellence, un référentiel de ressources pour les publications, les matériels de IEC, entre autres. Il est disponible sur: www.epnetwork.org/centre-of-excellence.

Réseaux Sociaux: (Twitter, Facebook and LinkedIn): Les plateformes offrent une large portée en ligne et une connexion au public avec des comptes des réseaux sociaux. EPN partage des informations sur les événements, les nouvelles intéressantes et, surtout, sensibilise, mène des campagnes sur différents sujets dans le cadre de ses domaines stratégiques pour couvrir plus de 3600 abonnés directs sur les plateformes sociales.

Adhésion

EPN compte actuellement un total de 125 membres répartis dans 38 pays différents, 27 en Afrique et 10 en dehors de l'Afrique. En 2020, huit (8) membres ont rejoint le Réseau:

Banda Health- Institutionnel-Kenya

Banda Health est une organisation à but non lucratif basée à Nairobi, au Kenya, qui habilite les prestataires de soins de santé dans les pays à faibles ressources en fournissant des solutions technologiques, en mettant l'accent sur les dispensaires et les cliniques dans les communautés à très faible revenu. Banda se concentre principalement sur les logiciels d'entreprise dont les petites cliniques de première ligne des soins de santé ont besoin dans certaines des situations les plus difficiles, afin qu'elles puissent fournir de bons soins de santé même dans la situation de manque. Ils comblent le fossé qui conduit à la perte de fonds par une gestion inefficace et des opérations manuelles lourdes.

Tambo Cletus- Individuel- Cameroun

Tambo Cletus est formateur en Prévention et Contrôle des Infections et l'actuel de l'Association de Prévention et Contrôle des Infections du Cameroun (IPCAM) affiliée à l'ICAN. Il est responsable du contrôle qualité et de l'assurance qualité des médicaments, des aliments, de l'eau, et enseigne à la section pharmacie de l'Ecole Baptiste de Formation des Personnels de santé à Bango, au Cameroun. Il occupe le poste de Responsable Assurance Qualité depuis 2004. Son expertise couvre également les domaines de la recherche sur la qualité des médicaments et la lutte contre les médicaments falsifiés, la campagne contre l'abus de médicaments et la résistance aux antimicrobiens, et la recherche sur les infections nosocomiales en milieu hospitalier notamment les blocs opératoires, les services d'observation, le service de néonatalogie, la salle de travail et l'unités de soins intensifs.

Mike Upio-Individuel- Uganda

Mike est un consultant en santé publique. Il travaille au Centre Médical Evangélique de Nyankunde où il a occupé plusieurs postes de direction. Il est médecin et conférencier en santé publique et épidémiologie à l'Institut Supérieur des techniques médicales (ISTM) de Nyankunde. Son travail médical couvre les domaines de l'enseignement des jeunes médecins, l'amélioration de la qualité des services dans les hôpitaux et la chirurgie générale. Il possède une expertise dans les domaines du renforcement des systèmes de santé, de la qualité des soins dans les établissements de santé, de la couverture sanitaire universelle, des maladies non transmissibles, de la gestion des soins de santé et de la santé reproductive.

Dr. Elvira Beracochea –Individuel- USA

Elvira Beracochea est consultante en santé mondiale chez Realizing Global Health Inc. basée aux États-Unis d'Amérique. Elle possède une vaste expérience dans la gestion de divers projets d'amélioration de la gestion des produits pharmaceutiques et l'usage rationnel des médicaments. Elvira possède une expertise en matière d'usage rationnel des médicaments, de planification stratégique, de suivi et évaluation, de formation et réseautage.

Zana Wangari-Individuel-Kenya

Zana Wangari est pharmacienne et étudiante/chercheuse doctorante en santé publique (DrPH) à Boston University School of Public Health. Elle a de l'expérience dans la gestion de projets, la gestion des

données et l'analyse de données quantitatives et développe actuellement des compétences en évaluation des besoins en santé communautaire, en élaboration de politiques et en planification de programmes. L'un de ses travaux récents est une évaluation de programme de l'initiative d'accès aux entreprises pharmaceutiques au Kenya, qui s'est concentrée sur l'amélioration de l'accès aux médicaments de qualité et à prix abordables contre les maladies non transmissibles. Zana s'intéresse à l'accès aux médicaments et au renforcement des systèmes pharmaceutiques.

Christelle Ange –Individuel-Cameroun

Christelle Ange Waffo est doctorante à l'Université de Liège. Elle travaille dans le domaine du contrôle qualité des médicaments. Elle possède une expertise dans les domaines de l'accessibilité des médicaments de qualité garantie en Afrique, en particulier pour les communautés les plus marginalisées. Elle est affiliée au Conseil National de la Société Pharmaceutique du Cameroun.

Faith Based Central Medical Foundation-Institutionnel- Nigeria

Faith-Based Central Medical Foundation est une organisation confessionnelle dont le siège se trouve au Nigeria. Elle a été fondée pour assurer la disponibilité durable de médicaments, de consommables médicaux et de laboratoire, et de réactifs à coût abordable et de qualité dans des établissements privés à but non lucratif. Faith Based Central Medical Foundation est spécialisée dans : les services de laboratoire d'assurance qualité, la fourniture de produits médicaux essentiels et à prix abordables, le renforcement des capacités dans les domaines clés, le plaidoyer pour des politiques publiques améliorées et des systèmes de gestion améliorés ; l'entreposage de produits de santé ; la gestion de la chaîne d'approvisionnement ; les services logistiques et les services de santé de la mère et de l'enfant.

Front-Line Action for Health Services-Institutionnel- RDC

Front-Line est une ONG indépendante en République Démocratique du Congo. Ses domaines d'intérêt comprennent :

1. L'amélioration de l'accès à des services pharmaceutiques de qualité ; médicaments de qualité et autres produits de santé connexes (paludisme, tuberculose, VIH/SIDA, SMNE, PF)
L'offre de l'assistance technique aux institutions publiques et privées pour améliorer la chaîne d'approvisionnement des médicaments et autres produits de santé ;
2. La promotion de l'usage rationnel des médicaments, la pharmacovigilance et la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Evaluation finale externe de la performance du Plan Stratégique 2016-2020 du Réseau Pharmaceutique Œcuménique

L'évaluation en fin de parcours de la performance du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) a été menée du 6 octobre au 9 novembre 2020. L'évaluation couvrait la période de 2018 à 2020 qui correspondait à la seconde moitié du plan stratégique 2016-2020. Cette évaluation s'est appuyée sur les résultats de l'évaluation à mi-parcours de la période 2016-2018 et a fourni des informations pour concevoir la prochaine stratégie quinquennale.

L'objectif de l'évaluation finale était de déterminer l'efficacité de EPN dans la mise en œuvre de son plan stratégique au cours de la période de performance de 2019 et 2020. L'évaluation comprenait trois principaux objectifs généraux :

1. Evaluer l'efficacité avec laquelle EPN a mis en œuvre ses programmes et projets
2. Evaluer l'efficacité de EPN à répondre aux besoins de ses membres institutionnels et individuels, et des systèmes de santé confessionnels
3. Evaluer l'efficacité et la durabilité de l'organisation actuelle et de la structure des membres de EPN à remplir sa mission

L'approche d'évaluation, les critères, la conception et la méthodologie, y compris les questions d'évaluation et les outils utilisés ont suivi une approche collaborative et participative pour l'exécution efficace de l'évaluation. La méthodologie comprenait un examen des documents, des entretiens approfondis avec des informateurs clés et un sondage en ligne auprès des membres et des parties prenantes.

La performance rapportée et observée des membres de EPN a été considérée et comparée pour mesurer l'accomplissement de la mission chrétienne de EPN. L'évaluation a également aidé à faire des recommandations concrètes pour l'avenir de EPN afin qu'il devienne pleinement une organisation durable et en croissance qui remplisse sa mission dans tout ce qu'elle fait.

Résultats

EPN a atteint la plupart des objectifs du plan stratégique mais n'a pas été en mesure de suivre tous les indicateurs inclus dans la stratégie. Il existe un certain nombre de valeurs chrétiennes qui font de EPN une organisation unique dans la réalisation de sa mission.

Au cours de cette période d'évaluation (2018-2020), les informateurs ont signalé que le Secrétariat de EPN mettait l'accent sur la mise en œuvre des projets par rapport aux autres activités qu'ils avaient l'habitude de mettre en œuvre dans le passé. Cet accent mis sur la mise en place des projets aurait fait que les membres perçoivent EPN non pas comme leur réseau mais comme "une autre ONG" qui finance des activités sélectionnées de recherche et de mise en œuvre. Ce nouveau rôle perçu du Secrétariat comme chef et gestionnaire de divers projets mis en œuvre par les membres a également conduit certains donateurs à voir EPN comme "un intermédiaire" et à arrêter le financement en faveur du financement direct aux membres. La réduction du financement a entraîné le départ de l'ancien Directeur Exécutif et d'autres membres du personnel, et a eu un impact sur la capacité du Secrétariat à soutenir les membres. Maintenant, avec un nouveau Directeur Exécutif engagé dans la mission et au service des membres de EPN, de nouvelles opportunités pour remplir la mission sont attendues. EPN a une solide réputation régionale et

internationale, et de nombreux atouts pour aider ses membres à s'aider eux-mêmes et aider les autres, et ainsi développer une stratégie financière durable qui lui permette d'étendre les avantages à différents types de membres.

Conclusions et Recommandations

Il y a eu de nombreuses réalisations et de nombreux défis au cours de cette période. Le chemin à parcourir devrait s'appuyer sur les réalisations passées et prendre des mesures correctives pour surmonter les défis et se mettre sur la voie d'un réseau durable et mature qui fournit des services pharmaceutiques de qualité et compatissants. La concentration et la stratégie vont marquer la voie à suivre pour EPN. Vous trouverez ci-dessous les recommandations les plus importantes à discuter avec le Conseil d'Administration, l'équipe du Secrétariat et les membres du réseau :

1. *Renouveler l'attention sur la mission et répondre aux besoins des membres de EPN*
2. *Se concentrer sur les besoins des 25 % des établissements les plus pauvres qui ne répondent pas aux normes et manquent de personnel pharmaceutique qualifié*
3. *Améliorer le système de Suivi-Évaluation*
4. *S'appuyer sur les leçons tirées des 5 dernières années et étendre la formation en ligne et en personne.*
5. *Développer un plan de gestion financière durable*

Le Forum EPN

Le Forum EPN est un événement biennal des membres de EPN qui offre une opportunité pour les membres de se rencontrer physiquement, apprendre, partager et échanger des expériences, des connaissances et des meilleures pratiques sur les problèmes émergents dans les services de santé pharmaceutique au sein des établissements de santé confessionnels. Ils discutent, développent des idées et prennent des décisions importantes par rapport aux activités du Réseau avec des experts, des amis et des partenaires. Bien que le Forum EPN soit l'événement principal, il est généralement flanqué d'un pré-événement et de l'Assemblée Générale Annuelle de EPN. Le dernier Forum s'est tenu en mai 2018 à Kampala, en Ouganda, organisé par Joint Medical Store (JMS), membre de EPN.

L'édition 2020 du Forum devait se tenir en août 2020, mais en raison des problèmes de santé publique causés par l'épidémie de maladie à coronavirus (COVID-19), cette édition se tiendra du 16 au 18 août 2021 à Nairobi, au Kenya. Le thème de cette édition est la **Couverture Sanitaire Universelle face à la pandémie de COVID-19 : Voie à suivre pour les PRFI et le système de santé de l'Église**. Les domaines thématiques sous ce sujet comprennent :

1. *COVID-19 et ses implications sur la couverture sanitaire universelle*
2. *Prestation de services pharmaceutiques holistiques dans le contexte de la CSU*
3. *Industrie pharmaceutique et production locale de médicaments dans les PRFI (progrès/succès, innovations et défis) dans l'optique de la CSU.*
4. *Couverture Sanitaire Universelle : accès et chaîne d'approvisionnement résiliente*
5. *Réseautage et Couverture Sanitaire Universelle*

Plus de détails et informations seront partagés en temps opportun

RESSOURCES HUMAINES & ADMINISTRATION

Conseil d'Administration de EPN

Au 31 décembre 2020, le Conseil d'administration de EPN était composé des membres suivants :



Marlon Banda- Président



Christoph Bonsmann-
Vice-Président



Richard Neci-
Secrétaire



Michael Mwangi-
Trésorier



Vuyelwa Sidile- Chitimbire



Christine Hafaale-
Abbah



Fidelis Nyaah



Mwai Makoka



Joanita Namutebi

Le Secrétariat

A la fin de l'année 2020, Richard Neci a été sélectionné comme Directeur Exécutif de EPN en remplacement de Dr. Mirfin Mpundu qui a quitté en 2019. Nduta Kamere (Assistante de Programme), Molly Karimi (Responsable de Communications) and Lisa Irungu (Interne de Programmes) ont aussi rejoint EPN. Tracy Muraya (Chef de Programme) et Mercy Naitore (responsable de services de soutien) ont aussi quitté leurs postes au sein du Secrétariat.

Au 31 décembre 2020, le personnel du Secrétariat de EPN était composé des membres suivants :



Richard Neci, Directeur Exécutif

<p>Irene Tindi – Administratrice</p>	<p>Nduta Kamere -Assistante de Programmes</p>	<p>James Mireri – Comptable</p>	<p>Molly Karimi -Responsable de Communications</p>
<p>Damian Kibet – Assistant Comptable</p>	<p>Collins Khisa – Logistics Assistant</p>	<p>Hezron Kiptalam – informatique et Assistant en Communications</p>	<p>Susanne Duff-Mackay- Conseillère Technique</p>

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDEPENDENT

Rapport Financier

Rapport de l'auditeur indépendant : Aux membres du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Pour l'année qui s'est achevée le 31 Décembre 2020

Opinion

Nous avons audité les états financiers du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) ci-joints, présentées aux pages de 6 à 17 qui comprennent l'état de la situation financière au 31 Décembre 2020, l'état du résultat global, l'état des variations de capitaux et l'état des flux de trésorerie pour l'année qui s'est achevée, et un résumé des politiques comptables importantes et autres informations explicatives.

A notre avis, les états financiers ci-joints donnent une image réelle et juste de la situation financière de l'organisation au 31 Décembre 2020, et de ses excédents et flux de trésorerie pour l'année qui s'est achevée, conformément aux Normes Internationales d'Informations Financières et aux exigences de l'Acte de Coordination des ONG au Kenya.

Fondement de l'opinion

Nous avons conduit notre audit conformément aux Normes Internationales d'Audit (ISAs). Nos responsabilités, en vertu de ces normes, sont décrites plus loin dans la section de notre rapport sur les Responsabilités de l'Auditeur pour l'Audit des Etats Financiers. Nous sommes indépendants de l'organisation, conformément au Code de déontologie du Conseil des Normes Internationales de Déontologie Comptable (Code IESBA) pour les Comptables Professionnels, ainsi qu'aux exigences éthiques qui sont pertinentes pour notre audit des états financiers au Kenya, et nous avons rempli nos responsabilités éthiques conformément à ces exigences et au Code IESBA. Nous estimons que l'élément probant que nous avons obtenu est suffisant et approprié pour fonder notre opinion.

Autres Informations

Les Directeurs sont responsables des autres informations. Les autres informations comprennent les informations contenues dans le rapport annuel, mais n'incluent pas les états financiers et notre rapport de l'auditeur. Notre opinion sur les états financiers ne couvre pas les autres informations et nous n'exprimons aucune forme de conclusion rassurante à ce sujet.

Dans le cadre de notre audit des états financiers, notre responsabilité est de lire les autres informations et, ce faisant, considérer si les autres informations sont matériellement incompatibles avec les états financiers ou avec notre connaissance obtenue dans l'audit, ou autrement semble être une anomalie significative. Si, en se basant sur le travail que nous avons effectué, nous concluons qu'il existe une anomalie significative de ces autres informations, nous sommes tenus de signaler ce fait. Nous n'avons rien à signaler à ce sujet.

Responsabilité des Directeurs dans les états financiers

Les directeurs sont responsables de la préparation et présentation juste des états financiers qui donnent une image réelle et juste conformément aux Normes Internationales d'Information Financière applicables,

et comme pour le control interne que les directeurs estiment nécessaire pour permettre la préparation des états financiers ne contenant pas d'anomalies significatives, qu'elles soient dues à la fraude ou à une erreur.

Lors de la préparation des états financiers, les directeurs sont responsables d'évaluer les capacités de l'organisation à continuer son exploitation, de la divulgation, le cas échéant, des questions liées à la continuité de l'exploitation, et de l'utilisation du principe comptable de continuité, sauf si la direction a l'intention de liquider l'organisation ou de cesser ses opérations, ou n'a pas d'alternative réaliste que de le faire.

Responsabilités de l'Auditeur dans l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers dans leur ensemble sont exempts d'anomalie significative, que celle-ci soit due à la fraude ou à l'erreur, et d'émettre un rapport d'audit contenant notre opinion. L'assurance raisonnable est un niveau élevé d'assurance, mais ne garantit pas qu'un audit mené conformément aux normes ISAs détectera toujours l'anomalie significative lorsqu'elle existe. Les anomalies peuvent résulter de la fraude ou de l'erreur, et sont considérées significatives si, individuellement ou dans leur sommation, on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'elles influencent les décisions économiques des utilisateurs, prises sur base de ces états financiers.

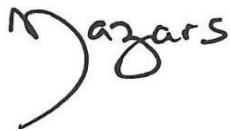
Dans le cadre d'un audit conforme aux Normes Internationales sur l'Audit, nous exerçons un jugement professionnel et maintenons un scepticisme professionnel tout au long de l'audit. Aussi, nous:

- i. Identifions et évaluons les risques d'anomalies significatives des états financiers, qu'elles soient dues à la fraude ou à l'erreur ; concevons et exécutons les procédures d'audit en réponse à ces risques, et obtenons l'élément probant qui est suffisant et approprié pour le fondement de notre opinion. Le risque de ne pas détecter une anomalie significative résultant de la fraude est élevé que pour celle résultant d'une erreur, étant donné que la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions intentionnelles, les fausses déclarations ou le fait de passer outre le contrôle interne.
- ii. Obtenons une compréhension du control interne, pertinente pour l'audit afin de concevoir les procédures d'audit appropriées dans les circonstances, mais pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du control interne de l'organisation.
- iii. Evaluons la pertinence des règles comptables utilisées et le caractère raisonnable des estimations comptables et des révélations connexes fournies par la direction.
- iv. Concluons sur la pertinence de l'utilisation par la direction du principe de continuité de l'exploitation et, sur base de l'élément probant obtenu, s'il existe une incertitude significative liée aux événements ou aux conditions, et qui est susceptible de jeter un sérieux doute sur la capacité de l'organisation à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention dans notre rapport d'audit sur les informations y afférentes dans les états financiers ou, si ces informations sont inadéquates, de modifier notre opinion. Nos conclusions sont basées sur l'élément probant obtenu jusqu'à la date du rapport de l'auditeur. Cependant, les événements ou conditions futures peuvent conduire l'organisation à cesser de poursuivre son exploitation.

- v. Evaluons la présentation générale, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies, et déterminons si les états financiers représentent des transactions et événements sous-jacents d'une manière qui réalise une présentation juste.

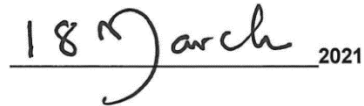
Nous communiquons avec ceux qui sont chargés de la gouvernance à propos, entre autres, de la portée et du calendrier planifiés de l'audit, et des découvertes significatives de l'audit, y compris toutes insuffisances significatives dans le contrôle interne que nous identifions durant notre audit.

Le partenaire de l'engagement responsable de l'audit ayant abouti à ce rapport de l'auditeur indépendant est FCPA Owen Koimburj, Certificat de Pratique No. 445



MAZARS

Nairobi



Comptable Public Certifié (K)

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)

Etat du résultat global

Pour l'année qui s'est achevée le 31 Décembre 2020

	Note	2020 US\$	2020 Kshs	2019 US\$	2019 Kshs
Recettes					
Subventions reçues	4	333.420	36.399.477	418.325	42.401.074
Autres recettes	5	<u>59.496</u>	<u>6.495.160</u>	<u>193.990</u>	<u>19.662.667</u>
		<u>392.916</u>	<u>42.894.636</u>	<u>612.315</u>	<u>62.063.741</u>
Dépenses					
Programme 1: Plaidoyer	6	2.766	302.012	162.317	16.452.342
Programme 2: Développement des Capacités des Services Pharmaceutiques	7	15.815	1.726.522	24.842	2.517.917
Programme 3: Recherche et partage de l'informations	8	25.882	2.825.527	2.181	221.061
Programme 4: Maladies non transmissibles		-	-	-	-
Programme 5: Santé de la mère et de l'enfant	9	-	-	605	61.334
Programme 6: Résistance Antimicrobienne et Maladies Infectieuses	10	36.313	3.964.264	62.236	6.308.162
Frais Généraux	11	<u>205.289</u>	<u>22.411.384</u>	<u>347.795</u>	<u>35.258.190</u>
		<u>286.065</u>	<u>31.229.710</u>	<u>599.975</u>	<u>60.819.007</u>
Solde de l'année		<u>106.851</u>	<u>11.664.926</u>	<u>12.340</u>	<u>1.244.735</u>

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)
 Etat de la situation financière
 Pour l'année qui s'est achevée le 31 Décembre 2020

	Note	2020 US\$	2020 Kshs	2019 US\$	2019 Kshs
RESERVES					
Fonds affectés (page 7)		129.062	14.089.663	23.466	2.377.810
Fond de durabilité (page 7)		134.774	14.713.281	131.809	13.356.250
Fond de capital (page 7)		14.671	1.601.596	16.651	1.687.232
Reserve de change (page 7)		<u>(42.739)</u>	<u>(4.665.755)</u>	<u>(43.009)</u>	<u>(4.358.122)</u>
		<u>235.768</u>	<u>25.738.785</u>	<u>128.917</u>	<u>13.063.170</u>
PRESENTE PAR:					
Actifs non courants					
Immobilisations corporelles	12	972	106.120	1.339	135.731
Mobilier, installation et équipements	13	<u>13.699</u>	<u>1.495.476</u>	<u>15.311</u>	<u>1.551.500</u>
		<u>14.671</u>	<u>1.601.596</u>	<u>16.651</u>	<u>1.687.232</u>
Actifs courants					
Créances et paiement anticipés	14	48.035	5.243.975	13.374	1.355.166
Trésorerie et équivalents de trésorerie	15	<u>223.011</u>	<u>24.346.160</u>	<u>165.206</u>	<u>16.740.357</u>
		<u>271.046</u>	<u>29.590.135</u>	<u>178.580</u>	<u>18.095.523</u>
Passifs courants					
Dettes et charges à payer	16	<u>49.949</u>	<u>5.452.946</u>	<u>66.314</u>	<u>6.719.585</u>
Actif courants Nets		221.097	24.137.189	112.266	11.375.938
		<u>235.768</u>	<u>25.738.785</u>	<u>128.917</u>	<u>13.063.170</u>

Ces états financiers sur les pages 6 à 17 ont été approuvés pour publication par le Conseil d'Administration le 18 mars 2021 et signés en son nom par :

Trésorier

Directeur Exécutif

Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN)
 Etat des flux de trésorerie
 Pour l'année qui s'est achevée le 31 Décembre 2020

	Note	2020 US\$	2020 Kshs	2019 US\$	2019 Kshs
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation:					
Solde de l'année		106.851	11.664.926	12.340	1.250.735
Ajustements pour:					
Dépréciation	13	3.435	374.969	5.032	509.931
Amortissement	12	367	40.113	588	59.521
Pertes sur cession d'actifs		20	2.230		-
Revenu d'intérêts		(2.965)	(323.704)	(3.239)	(328.256)
Gain à la disposition				(530)	(53.740)
Excédents avant les variations du fond de roulement :		<u>107.708</u>	<u>11.758.534</u>	<u>14.190</u>	<u>1.438.191</u>
Diminution/augmentation dans:					
Créances et paiements anticipés		(34.661)	(3.783.958)	19.635	1.989.575
Dettes et charges à payer		<u>(16.241)</u>	<u>(1.773.018)</u>	<u>(68.802)</u>	<u>(6.971.719)</u>
Trésorerie nette générée/(utilisée) dans les activités opérationnelles		<u>56.806</u>	<u>6.201.558</u>	<u>(34.978)</u>	<u>(3.543.953)</u>
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement :					
Achat de mobilier et équipements		(2.088)	(227.976)	-	-
Revenu d'intérêts		2.965	323.704	3.239	328.256
Produits de disposition		122	13.283	648	65.649
Ecarts de conversion (Forex)		-	<u>1.295.235</u>	-	<u>(102.401)</u>
Trésorerie nette utilisée dans les activités d'investissement		<u>999</u>	<u>1.404.246</u>	<u>3887</u>	<u>291.504</u>
Augmentation/ (Diminution) en trésorerie et équivalents de trésorerie		<u>57.805</u>	<u>7.605.804</u>	<u>(31.091)</u>	<u>(3.252.449)</u>
Mouvements de la trésorerie et des équivalents de trésorerie					
Au début de l'année		165.206	16.740.357	196.297	19.992.806
Augmentation/(Diminution)		<u>57.805</u>	<u>7.605.804</u>	<u>(31.091)</u>	<u>(3.252.449)</u>
A la fin de l'année	15	<u>223.011</u>	<u>24.346.160</u>	<u>165.206</u>	<u>16.740.357</u>

REMERCIEMENTS

Partenaires

L'année 2020 a été une année assez difficile, en particulier dans le secteur de la santé. Cependant, notre énergie résiliente, nos efforts et notre coopération nous ont permis de mener à bien les diverses activités. Nous exprimons notre plus grande gratitude à nos membres, donateurs et partenaires, aux gouvernements, aux individus et à tous ceux qui nous ont accompagnés dans nos efforts pour promouvoir l'accès aux services pharmaceutiques de qualité garantie pour tous. Merci.