



# RESEAU PHARMACEUTIQUE ŒCUMENIQUE



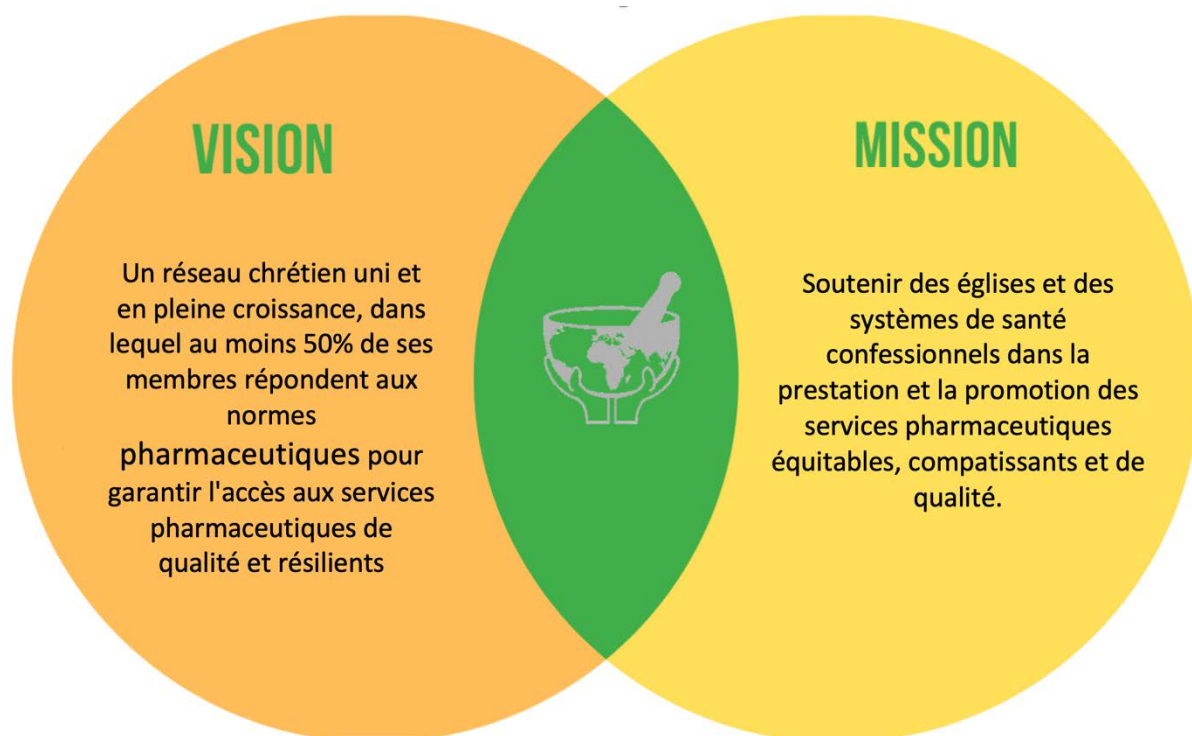
2021  
RAPPORT ANNUEL

# TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES .....	II
APERCU SUR EPN .....	III
LISTE DES ACRONYMES ET ABREVIATIONS .....	IV
MESSAGE DE LA PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR EXECUTIF DE EPN.....	V
2021 EN RESUME.....	VII
DOMAINES STRATEGIQUES.....	VIII
PROGRAMMES .....	1
FORMATION ET DEVELOPPEMENT DES CAPACITES.....	1
Numérisation de la formation de EPN sur les Essentiels de la Pratique en Pharmacie .....	1
Renforcement de la capacité des personnels de santé et des gestionnaires de santé pour atténuer l'impact de Covid-19 au sein des établissements de santé des organisations membres de EPN.....	2
Formations EPP en personne en République Centrafricaine (RCA) .....	3
Sessions de Mentorat des DSO .....	6
Développement du Programme de Gestion de la Chaîne d'Approvisionnement pour les Personnels de Santé de Première Ligne en Afrique Subsaharienne - évaluation des besoins.....	8
Programme des Bourses Œcuméniques .....	8
<b>RENFORCEMENT DES SYSTEMES PHARMACEUTIQUES.....</b>	<b>10</b>
Renforcement des programmes de Prévention et Contrôle des Infections (PCI) dans les hôpitaux en Sierra Leone .....	10
Prise en charge du Diabète de type 2 dans les établissements de santé au Zimbabwe- Evaluation finale.....	12
Evaluation de la prestation de services pour les Maladies Tropicales Négligées au niveau des établissements de santé.....	14
Smart-Healthcare – Etude de Base.....	15
<b>CHAINE D'APPROVISIONNEMENT ET ASSURANCE QUALITE .....</b>	<b>16</b>
Le projet Minilab .....	16
Programme d'Achat Groupé de la Communauté d'Afrique de l'Est (EACPP) .....	17
Etude de faisabilité pour le Fond Renouvelable pour les Médicaments en Guinée-Conakry.....	19
<b>PARTAGE D'EXPERIENCES ENTRE COMMUNAUTES DE PRATIQUES.....</b>	<b>21</b>
Série de webinaires.....	21
Partage d'Information.....	22
Horizon t3000 Knowlympics 20/21 .....	22
Engagement CCIH 30x30.....	22
<b>ENGAGEMENT DES MEMBRES.....</b>	<b>23</b>
Evaluation des besoins des membres .....	23
<b>ASSEMBLEE GENERALE ANNUELLE .....</b>	<b>24</b>
Discussions de l'AGM.....	24
Nouveaux Membres.....	25
Forum EPN .....	26
<b>ADMINISTRATION ET RESSOURCES HUMAINES .....</b>	<b>27</b>
Conseil d'Administration de EPN.....	27
Le Secrétariat de EPN.....	27
<b>RAPPORT FINANCIER .....</b>	<b>28</b>
Rapport de l'Auditeur Indépendant.....	28
Etat du Résultat Global : pour l'exercice clos le31 décembre 2021 .....	29
Etat Financier Consolidé - Situation au 31 décembre 2021 .....	30
Etat des flux de trésorerie : pour l'exercice clos le 31décembre 2021.....	31

## APERÇU SUR EPN

EPN est une organisation chrétienne à but non lucratif composée de membres de prestataires de soins de santé et de professionnels. La majorité de nos membres sont des Organisations Confessionnelles qui offrent des soins de santé aux communautés dans les zones les plus marginalisées et les plus reculées, où les services de santé des gouvernements nationaux sont limités. Notre réseau s'est agrandi au fil du temps, et aujourd'hui, plus de 300 millions de personnes dépendent des soins de santé fournis par notre réseau.



# LISTE DES ACRONYMES ET ABREVIATIONS

CETA	Conférence des Eglises de Toute l'Afrique	IESBA	Code de Déontologie des Professionnels Comptables du Conseil des Normes Internationales de Déontologie Comptable
ASSOMESCA	Association des Œuvres Médicales des Eglises pour la Santé en Centrafrique	PCI	Prévention et Contrôle de l'Infection
AGA	Assemblée Générale Annuelle	ICT	Technologie de l'Information et de Communication
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience acquise	JMS	Joint Medical Stores
RAM	Résistance aux Antimicrobiens	JSI	John Snow International
BUFMAR	Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda	CAP	Connaissance Attitude Pratique
RCA	République Centre Africaine	PRFI	Pays à Revenu Faible et Intermédiaire`
CBC	Cameroon Baptist Convention	LMRHA	Autorité de Régulation des Médicaments et Produits de Santé au Libéria
CBCHS	Cameroon Baptist Convention Health Services	SGA	Système de Gestion de l'Apprentissage
CCIH	Connection Chrétienne pour la Santé Internationale	MEDS	Mission for Essential Drugs and Supplies
ACS	Association Chrétienne de Santé	MEMS	Mission for Medical Supplies
CHAK	Association Chrétienne de Santé du Kenya	MNT	Maladies Non Transmissibles
CHAL	Association Chrétienne de Santé du Liberia	ANRM	Autorité Nationale de Réglementation des Médicaments
CHAN	Association Chrétienne de Santé du Nigeria	NQCL	Laboratoire nationale de Contrôle Qualité
CHASL	Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone	MTN	Maladies Tropicales Négligées
ICA	Institution Chrétienne de Santé	ODK	Open Data Kit
COVID	Maladie à Coronavirus	PCC	Eglise Presbytérienne au Cameroun
DCMP	Dépôt Central Médico-Pharmaceutique	PCGSA	Pharmacie Centrale de Guinée – Société Anonyme
DIFAEM	Institut Allemand pour la Mission Médicale	EPI	Equipement de Protection Individuelle
ECC-DOM	Eglise du Christ au Congo-Département des Œuvres Médicales	PQM	Promoting Quality Medicine
FRM	Fond Renouvelable pour les Médicaments	AQ	Assurance Qualité
RDC	République Démocratique du Congo	RCBIF	Réseau Des Confessions Religieuses Pour La Promotion De La Sante Et Le Bien-être Intégral De La Famille
DSO	Organisation d'Approvisionnement en Médicaments	RECO SAC	Réseau Confessionnel Sanitaire Chrétien de Guinée
EACPP	Achat Groupé de la Communauté d'Afrique de l'Est	POS	Standards of Pharmaceutical Practice
EPP	Essentiels de la Pratique en Pharmacie	GTT	Groupe Technique de Travail
ESP	Programme de Bourses Œcuméniques	USA	Etats Unis d'Amérique
FBO	Organisations Confessionnelles	USAID	Agence Américaine d'Aide au Développement
BPD	Bonnes Pratiques de Distribution	WDF	Fondation Mondiale du Diabète
BPF	Bonnes Pratiques de Fabrication	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
GPSHD	Global Partnership for Sustainable Health Data		
GPHF	Global Pharma Health Fund		
IN	Infection Nosocomiale		
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine		
RH	Ressources Humaines		
IEC	Information, Education et Communication		

# MESSAGE DE LA PRESIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU DIRECTEUR EXECUTIF DE EPN



Christine Haeefe-Abah, Présidente du Conseil d'Administration de EPN



Richard Neci, Directeur Exécutif de EPN

Chers amis,

Au cours des deux dernières années, nous avons traversé un parcours de résilience. Nous avons appris à nous adapter avec flexibilité aux changements tant dans notre environnement de travail que dans nos vies personnelles. La pandémie de Covid-19 a considérablement mis à rude épreuve nos systèmes de santé, exposé des sujets de préoccupation, mais a également souligné l'importance de ce que nous faisons : renforcer les systèmes de santé dans les pays du Sud. Grâce à cet esprit de résilience, nous continuons à traverser cette tempête. Nous nous sommes préparés non seulement à affronter des défis similaires dans bon nombre de nos pays membres, mais également à identifier des solutions innovantes pour renforcer nos systèmes de santé afin d'atténuer ces défis à l'avenir. Nous sommes heureux de vous annoncer qu'en tant que membre de la communauté mondiale de santé, EPN est uni et fait de grands progrès.

L'année 2021 a commencé avec l'élaboration de notre plan stratégique 2021-2025. Ce plan a été développé sur la base et en considération des résultats de l'évaluation à mi-parcours de la période 2016-2018. Nous fixons maintenant nos regards sur les 5 prochaines années en développant nos programmes dans les domaines stratégiques de Renforcement des Systèmes Pharmaceutiques, de Chaîne d'Approvisionnement et Assurance Qualité, de Formation et Renforcement des capacités, de Partenariat avec les donateurs et Durabilité, et de l'Engagement des membres. Jusqu'à présent, nous avons plusieurs projets exécutés dans différents pays. Nous vous invitons à faire partie de ce voyage. Nous exprimons notre profonde gratitude aux Membres, au Conseil d'Administration, au Secrétariat et au Consultant, qui se sont engagés dans l'élaboration du plan stratégique.

Notre engagement à renforcer la main-d'œuvre de la santé est revitalisé avec le lancement d'un nouveau portail de formation en ligne. Nous avons jusqu'à présent dispensé 12 cours via le portail. Ces cours sont disponibles gratuitement pour tous nos membres. De manière pertinente, une partie de ces cours, portant sur la gestion et l'atténuation de Covid-19, ont été très utiles dans le contexte actuel de lutte contre la pandémie de Covid-19. Dans la perspective de 2022, nous ajouterons plus de cours sur divers aspects des soins de santé. Plus de 300 apprenants se sont inscrits à ces cours. Nous encourageons



davantage de membres à profiter de cette ressource de formation et à encourager leurs personnels de santé à s'inscrire, à apprendre, à améliorer leurs capacités et à apporter des solutions aux problèmes rencontrés dans les établissements de santé de nos membres.

Avec de multiples événements virtuels, nous avons réuni des centaines de membres et partenaires, y compris des acteurs de l'industrie, des professionnels de santé et des étudiants. Le programme de sessions de mentorat des Organisations d'Approvisionnement en Médicaments (DSO) est un exemple où nous avons engagé les travailleurs des DSO membres et échangé sur les meilleures pratiques pharmaceutiques pour les fonctions et activités de tous les jours. Nous avons également réuni des experts de santé et nos membres lors de webinaires pour partager et apprendre les meilleures pratiques de l'industrie dans la prestation, non seulement des soins de santé pharmaceutiques, mais de la santé en général.

La disponibilité, l'accessibilité, l'abordabilité financière et la qualité des médicaments sont depuis longtemps au cœur de nos activités. Un certain nombre d'activités ont eu lieu dans le cadre du Programme d'Achat Groupé d'Afrique de l'Est avant un nouvel appel d'offres qui a été lancé début 2022. Nous avons également constaté la croissance du réseau Minilab, et plusieurs tests de contrôle qualité effectués sur l'ensemble du réseau dans le cadre de notre effort conjoint de qualité.

Nous sommes heureux et reconnaissants de la constante croissance de notre réseau, et souhaitons la bienvenue à 6 nouveaux membres qui ont rejoint notre communauté en 2021. Nous nous appuyons sur ce réseau solide. C'est pourquoi, en 2021, nous avons lancé une évaluation des besoins des membres dans le but de recueillir les principaux besoins de nos DSO et Associations Chrétiennes de Santé (ACS) membres. Ce programme devrait s'achever au début de l'année prochaine. A l'avenir, avec les conclusions de l'évaluation des besoins des membres, nous avons l'intention d'aligner nos programmes pour répondre à ces besoins centrés sur les membres. Cela va de pair avec notre mission.

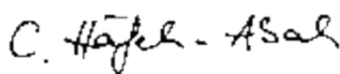
Nous aimerions profiter de cette occasion pour remercier nos anciens membres du Conseil d'Administration qui ont quitté le Conseil en 2021 après avoir servi deux mandats - Marlon Banda (Président), Michael Mwangi (trésorier) et Fidelis Nyaah (membre). Apprécions tous ensemble leur solide engagement. Nous souhaitons également la bienvenue à la nouvelle équipe au sein du Conseil d'Administration : Edward Ngah (membre), Stephen Kigera (trésorier) et Florence Bull (membre). Ils rejoignent le Conseil d'Administration en tant que leaders clés dans leurs organisations qui sont également membres de EPN. Accueillons-les.

Nous exprimons également notre plus profonde gratitude à nos bailleurs de fonds et partenaires qui ont continuellement apporté un soutien généreux au succès de nos activités. Ce soutien indéfectible a porté ses fruits dans notre réseau et nous pensons que nous continuerons à étendre notre portée et à faire des progrès positifs dans notre quête pour garantir que nous offrons des services pharmaceutiques de qualité, justes et compatissants pour tous.

Chers amis, avec votre connexion, votre soutien indéfectible et votre engagement, 2021 a été une réussite pour EPN. Nous nous sommes engagés envers notre réseau et nous cherchons à renforcer nos programmes axés sur les membres. Alors que nous recentrons nos programmes et orientons nos objectifs pour 2022, nous voudrions vous encourager à rester engagés dans cette marche, dans la mission de EPN.

Merci et que Dieu vous bénisse.

Christine Haefele-Abah,



Présidente du Conseil d'Administration.

Richard Neci,



Directeur Exécutif

# 2021 EN RESUME



## Chaîne d'Approvisionnement, Assurance Qualité et Test

Nous avons encouragé les efforts visant à établir une infrastructure d'assurance qualité des médicaments grâce aux tests Minilab, dispensé une formation sur l'assurance qualité, élargi les réseaux et le plaidoyer pour promouvoir les programmes d'assurance qualité.

## Partenariat & Collaborations

En tant que domaine stratégique central, par le biais de réunions, de webinaires, nous avons atteint, engagé, connecté et créé davantage de réseaux locaux, régionaux et mondiaux de partenariats partageant notre vision.



## Plaidoyer

Nous avons plaidé pour l'amélioration de l'accès aux médicaments, à l'assurance qualité pharmaceutique, à la prestation de services de santé de qualité, à l'accès à la vaccination Covid-19, entre autres.

## Covid-19

Nous avons rejoint la communauté mondiale dans la lutte contre la pandémie ; offert une formation sur la prise en charge de Covid-19 aux personnels de santé ; sensibilisé sur la Covid-19; amplifié les efforts de plaidoyer pour la vaccination.

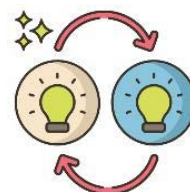


## Formation & développment des capacités

Nous avons étendu nos programmes de renforcement des capacités pharmaceutiques en élargissant notre programme de formation grâce au développement au lancement d'une plateforme de formation en ligne. Plus de 300 apprenants se sont inscrits aux cours en ligne de EPN.

## Partage d'Information

Grâce à nos diverses publications, sites Web, blogs, plateformes de médias sociaux, webinaires et réunions, nous avons partagé notre vision et rejoint la communauté mondiale de santé dans la promotion de l'accès aux soins de santé de qualité pour la Covid-19, les MNT, le VIH/SIDA, les soins maternels et infantiles, et l'accès aux médicaments entre autres.



## Membres et réseaux

Nous avons amélioré nos communications avec les membres ; nous les avons engagés dans les activités. Dans notre nouveau plan stratégique, nous nous concentrons sur l'augmentation du soutien pour qu'ils accomplissent leur mission.

## Nouveau Plan Stratégique

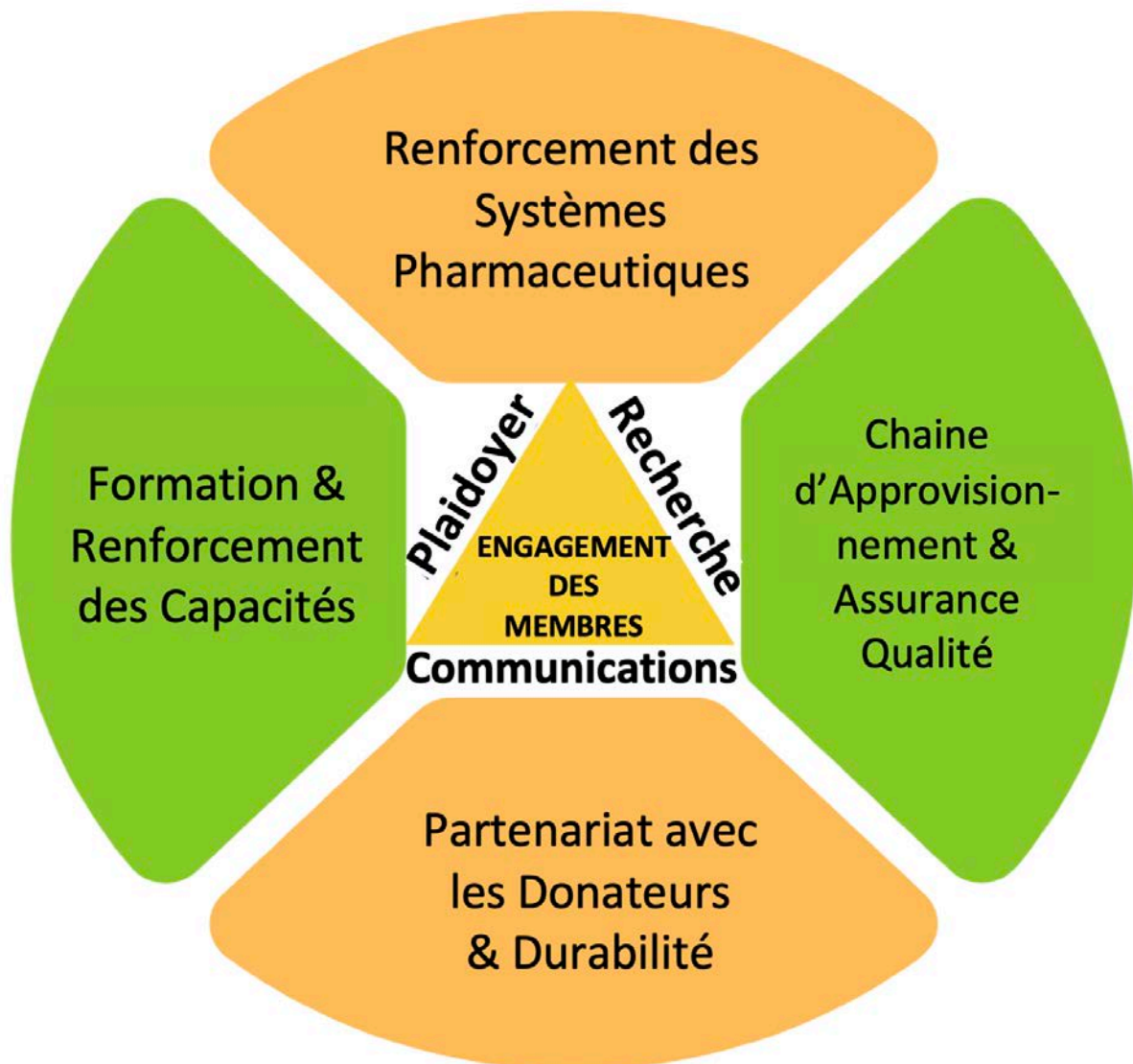
Nous avons développé un nouveau document pour guider nos 5 prochaines années



## DOMAINES STRATEGIQUES

EPN a commencé à élaborer un nouveau plan stratégique en 2020. Le plan stratégique précédent couvrait la période de 2016 à 2020. Avant cette activité, un consultant a été engagé pour effectuer une évaluation de la période 2018-2020. Sur la base des conclusions et des recommandations de l'évaluation, le nouveau plan stratégique 2021-2025 a été élaboré.

L'élaboration de ce plan a impliqué une série de réunions et de discussions par divers groupes de travail constitués des membres, du personnel du secrétariat, sous la coordination du consultant. Après ces réunions, et à l'issue d'une retraite finale de tous les groupes, un document final a été produit. Ce document a ensuite été examiné et approuvé par le Conseil d'Administration de EPN. Dans le nouveau plan, EPN se concentrera sur 5 domaines stratégiques et 3 programmes transversaux.





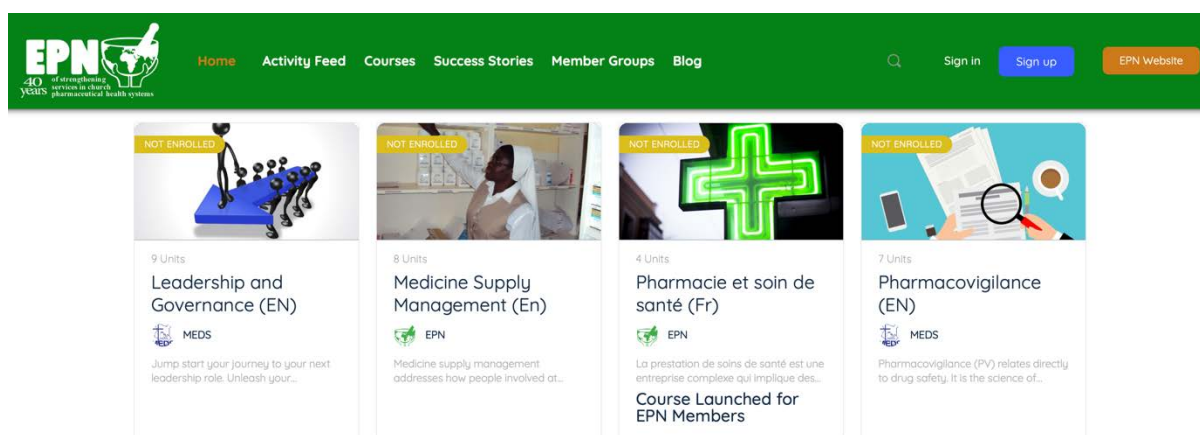
# PROGRAMMES

## FORMATION ET DEVELOPPEMENT DES CAPACITES

L'objectif de la formation de EPN sur les ‘Essentiels de la Pratique en Pharmacie’ (EPP) est de former le personnel travaillant dans les pharmacies et les dispensaires, mais sans une formation pharmaceutique formelle au préalable. EPP est un outil idéal pour répondre à ce besoin. En fonction des besoins locaux, des formations plus courtes peuvent être dispensées à travers des modules spécifiques.

Au fil des ans, EPN a dispensé physiquement le cours EPP dans plus de 10 pays. Le cours de 12 semaines a montré des résultats positifs en améliorant la capacité des bénéficiaires des établissements de santé dans la gestion des stocks, la distribution de médicaments de qualité et les meilleures pratiques en général.

## Numérisation de la formation de EPN sur les Essentiels de la Pratique en Pharmacie



The screenshot shows the EPN website interface. At the top, there is a green navigation bar with the EPN logo and menu items: Home, Activity Feed, Courses, Success Stories, Member Groups, and Blog. Below the navigation bar, there are four course cards, each with a 'NOT ENROLLED' badge in the top left corner. The cards are:

- Leadership and Governance (EN)**: 9 Units, MEDS logo. Description: "Jump start your journey to your next leadership role. Unleash your..."
- Medicine Supply Management (En)**: 8 Units, EPN logo. Description: "Medicine supply management addresses how people involved at..."
- Pharmacie et soin de santé (Fr)**: 4 Units, EPN logo. Description: "La prestation de soins de santé est une entreprise complexe qui implique des..."
- Pharmacovigilance (EN)**: 7 Units, MEDS logo. Description: "Pharmacovigilance (PV) relates directly to drug safety. It is the science of..."

En 2020, dans le souci d'améliorer l'offre du cours EPP à plus de de travailleurs de la santé et à utiliser l'innovation, EPN a commencé à personnaliser le contenu de ce cours pour la prestation en ligne. Ces contenus devaient être diffusés via un système de gestion de l'apprentissage. Par la suite, le portail en ligne a été développé et mis en ligne. En avril 2021, le premier contenu du cours à personnaliser était le module 3 de EPP qui a également été traduit en langue française.

Au-delà de l'idée innovante à long terme de l'offre en ligne, cette décision s'est avérée opportune avec la pandémie de Covid-19. La pandémie a limité négativement l'offre de la formation physique, la formation virtuelle était donc nécessaire. Les cours en ligne comprennent notamment la Gestion des Approvisionnements en Médicaments qui devait faire partie des cours de renforcement des capacités des praticiens de la pharmacie hospitalière à atténuer les effets de la pandémie de COVID-19. La formation couvre tous les aspects du travail pharmaceutique, y compris les aspects de santé publique, les aspects éthiques et les compétences en communication.

Ces cours sont gratuits pour les membres de EPN. Jusqu'à présent, les modules 1 et 3 ont été personnalisés et mis en ligne. A la fin des cours, les apprenants remplissent des plans d'action

sur la manière dont ils vont mettre en œuvre des activités pour améliorer les services dans leurs établissements.



## **Renforcement de la capacité des personnels de santé et des gestionnaires de santé pour atténuer l'impact de Covid-19 au sein des établissements de santé des organisations membres de EPN**

Au fil des ans, EPN a focalisé son programme de développement des capacités sur le personnel de la pharmacie dans les établissements de santé des églises. Les succès enregistrés se sont avérés remarquables car ils ont affecté les niveaux de la gouvernance et du leadership, et de la gestion globale des établissements de santé. Compte tenu de cela, EPN a commencé à travailler sur la façon d'intégrer une approche holistique de renforcement des capacités des établissements de santé.

A partir de 2020, la Covid-19 a commencé à avoir un impact négatif sur la durabilité des établissements de santé, entraînant une réduction de la fréquentation et des revenus, et une perturbation de la chaîne d'approvisionnement. Grâce au soutien financier de DIFAEM, EPN, en collaboration avec Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS), a initié un programme en 2021 pour former les agents de santé et les gestionnaires des établissements de santé afin de les habiliter à faire face aux menaces de la pandémie de Covid-19 dans leurs établissements. Ce programme est conforme au programme de numérisation, utilisant le nouveau portail de formation en ligne. Le but ultime est de s'assurer que les établissements de santé des Eglises dont le personnel bénéficie de la formation améliorent leurs performances en matière de gestion pharmaceutique et de santé, notamment en ce qui concerne la gestion de Covid-19.

Dans le cadre de son projet pilote, les agents de santé qui travaillent dans les établissements de santé membres de EPN ont été inscrits pour commencer la formation à partir de divers cours qui ont été téléchargés et mis en ligne. Initialement, à l'aide d'un questionnaire de référence, chacun des quatre DSO et ASC membres de EPN a sélectionné une liste de 5 membres du

personnel de chacun des établissements de santé comme première cohorte pour les cours en ligne. Ces membres comprennent ; l'Association Chrétienne de Santé du Nigeria (CHAN), l'Association Chrétienne de Santé du Kenya (CHAK), le Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR) - Rwanda, et le Cameroon Baptist Convention Health Services (CBC) - Cameroun.

## Les cadres cibles



### Certains des cours disponibles sont

- La Gestion de l'Approvisionnement en Médicaments (Module 3 du cours EPP)
- La Gestion de l'Approvisionnement en Médicaments
- Le Conseil et Soutien Psychologique pour les Personnels Santé
- Prise en charge de Covid-19
- Durabilité de la Gestion Financière
- La Gestion des Produits de Santé
- Prévention et contrôle des infections
- Le Systèmes de Gestion de Qualité du Laboratoire
- Le Leadership et Gouvernance
- La Pharmacovigilance
- L'Utilisation Rationnelle des Médicaments
- La Mobilisation Robuste et Durable des Ressources

Jusqu'en décembre 2021, 128 étudiants étaient inscrits et 48 étudiants avaient suivi au moins un cours. Des défis notables ont été observés, en particulier chez les apprenants ; ce qui a entraîné des retards dans l'achèvement des cours. Ces défis comprennent les coûts élevés d'Internet ou son manque de fiabilité, le manque d'ordinateurs portables personnels, et donc la dépendance excessive aux ordinateurs de bureau des hôpitaux pour suivre les cours, le manque de cours en français sur le portail.

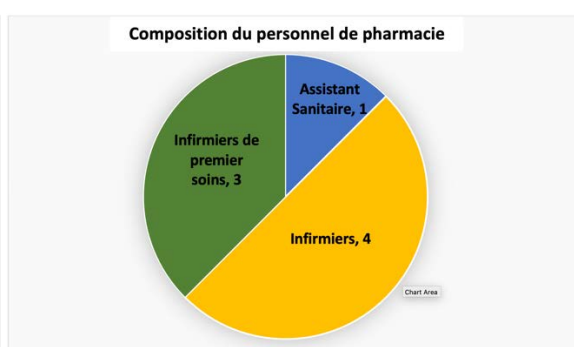
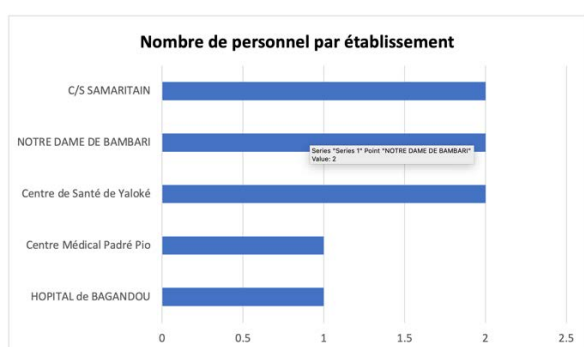
## Formations EPP en personne en République Centrafricaine (RCA)

En 2021, EPN en collaboration avec l'Association des Œuvres Médicales des Églises pour la Santé en Centrafrique (ASSOMESCA) a cherché à identifier les besoins en formation pharmaceutique dans certaines des établissements de santé de l'ASSOMESCA. Une enquête de base a été menée dans 5 établissements en RCA pour évaluer les pratiques de dispensation et de conseil, la gestion globale des stocks et la disponibilité des médicaments essentiels.

Un questionnaire de base a été adopté pour évaluer le counseling des patients, et une formation de collecteur de données a eu lieu en février. Signalons que ASSOMESCA est membre de EPN.

Parmi les résultats, l'étude a montré que :

1. Les fiches de gestion et de contrôle des stocks n'étaient pas en place dans toutes les installations ;
2. Bien que l'inventaire physique soit réalisé et enregistré, les différences entre le stock théorique et le stock physique ne sont pas signalées ;
3. La consommation moyenne mensuelle n'est pas connue ;
4. Aucune inspection visuelle ou documentation sur la réception des médicaments ;
5. Pas de Procédures Opérationnelles Standards (POS) dans les dépôts ;
6. Pour l'ensemble des formations sanitaires, il y avait 8 personnels dispensateurs desservant en moyenne 13 patients ambulatoires par jour. Aucun d'entre eux n'est pharmacien de formation (Pharmaciens, Techniciens en pharmacie ou Assistant en pharmacie) ;
7. 88%) de ces personnels de pharmacie sont des infirmiers/infirmières secouristes et un assistant de santé.



## Formation

Dans le cadre des recommandations de l'étude de base, EPN et ASSOMESCA ont organisé des sessions de formation pour les agents de santé dans les établissements sélectionnés entre mai et juin 2021. La formation couvrait le Cycle de Gestion des Médicaments et l'Utilisation et Distribution des Médicaments, faisant partie respectivement des modules 3 et 5 du cours EPP. La formation a permis à 15 agents de santé de 15 établissements de santé membres d'ASSOMESCA d'être habilités.

Tous les apprenants ont élaboré des plans d'action qui serviront à évaluer le succès de la formation pendant la durée du projet. Une évaluation finale sera menée pour suivre l'impact de la formation.



Les apprenants s'engagent dans un processus participatif interactif de formation





## Domaines de Formation

### Module 3 : Gestion de l'approvisionnement en médicaments

- ◆ Cycle de gestion des médicaments
- ◆ Sélection des médicaments
- ◆ Achat des médicaments
- ◆ Réception des envois
- ◆ Gestion de la distribution
- ◆ Gestion des stocks
- ◆ Gestion des dépôts
- ◆ Assurance qualité des médicaments

### Module 5. Utilisation Rationnelle des Médicaments et Dispensation

- ◆ Comprendre l'utilisation rationnelle des médicaments
- ◆ Terminologies couramment utilisées dans la dispensation
- ◆ Environnement de dispensation
- ◆ Gestion des ordonnances
- ◆ Pharmacovigilance
- ◆ Dons des médicaments



Les apprenants et leurs formateurs en fin de formation



## Sessions de Mentorat des DSO

En 2021, EPN a lancé une série de sessions virtuelles de mentorat pour le personnel des organisations d'approvisionnement en médicaments. Appelées sessions de mentorat des DSO, il s'agit de sessions de réunion virtuelles pour le personnel des DSO membres de EPN où, par le biais de présentations, de questions-réponses et de sessions de discussion, ils partagent leurs expériences et apprennent les meilleures pratiques en matière d'approvisionnement pharmaceutique, de gestion des médicaments et dépôts des médicaments, d'assurance qualité et processus associés. L'objectif est de les habiliter dans le renforcement des capacités techniques qui seront bénéfiques aux établissements membres où ils servent.

Au total, quatre sessions ont eu lieu en 2021, à partir de septembre. Les participants de dix (10) DSO ont bénéficié de ces sessions. Il est encourageant de noter une augmentation continue du nombre de participants.

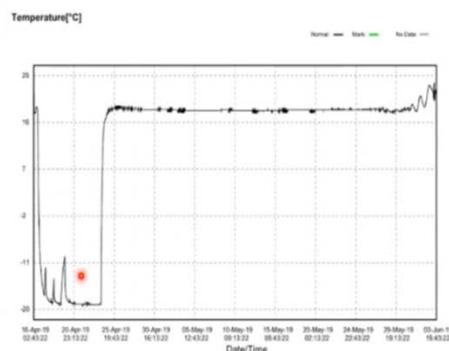
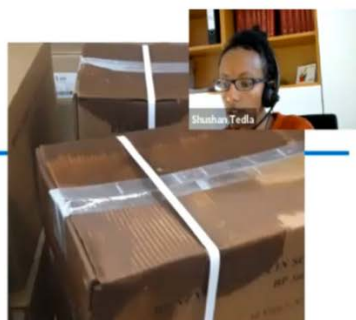
### Sujets

#### Session 1 : Aperçu des bonnes pratiques de distribution (BPD)

Au cours de cette session qui a eu lieu en septembre, les participants ont discuté des résultats de l'évaluation de base des DSO qui a été menée en février 2021, en soulignant les principaux domaines, notamment l'Infrastructure, les Clients Servis, les Services Offerts, la Sélection et l'Approvisionnement en Médicaments, l'Assurance Qualité (AQ) et Contrôle Qualité (CQ), le Contrôle des Stocks, la Préparation en de Gestion Covid-19.

Les discussions se sont approfondies autour des principes généraux des BPD en mettant l'accent sur le Personnel, les Locaux et Equipements, la Documentation, l'auto-inspection, les rappels et retours, le transport et activités contractuelles dans la chaîne d'approvisionnement, l'offre de services de maintenance/réparation d'équipements hospitaliers ou fabrication d'équipements prothétiques.

Manipuler avec soin !



## **Session 2 : Renforcement des capacités pour des soins de santé durables**

La session a mis l'accent sur l'importance du renforcement des capacités et les différentes composantes de la durabilité dans les soins de santé. Elle s'est concentrée principalement sur les 6 piliers de l'OMS pour un Système santé, car ils doivent interagir pour faire ressortir les résultats globaux en matière de santé, c'est-à-dire l'amélioration de la santé, la réactivité à la communauté, la protection contre les risques sociaux et financiers, et l'amélioration de l'efficacité.

Les sujets clés qui ont été couverts sont : les stratégies sur le renforcement de la prestation des soins de santé, le financement de la santé, le leadership et gouvernance, les systèmes de chaîne d'approvisionnement, les systèmes d'information sanitaire, et l'optimisation des systèmes de santé durables.

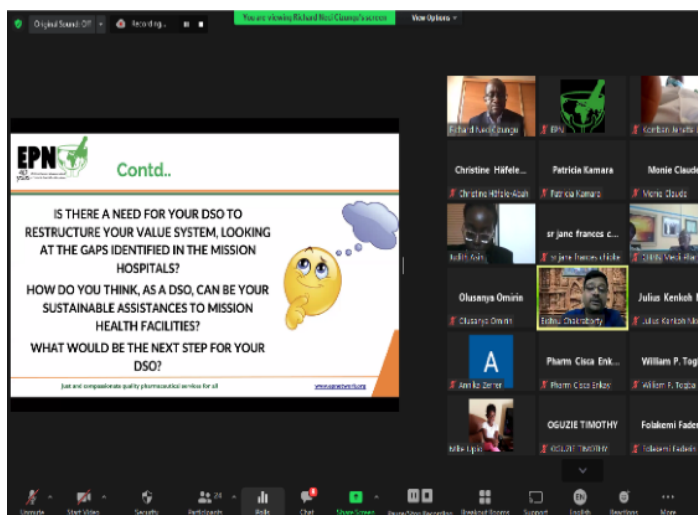
## **Session 3: Qualification du transport**



Les discussions ont porté sur le transport des médicaments et les solutions internes ou les activités externalisées, et l'importance d'assurer la qualité des médicaments tout au long du transport. Elles se sont également penchées sur la pertinence du transport comme bonne pratique de distribution ; les exigences en matière de transport de médicaments et de marchandises sensibles, les acteurs impliqués, l'importance du maintien des bonnes conditions de transport pour ne pas compromettre la qualité des produits, la gestion de la flotte et la sélection rigoureuse et la préqualification des prestataires de services.

## **Session 4 : Approches de renforcement des capacités pour la durabilité : Développement de l'expertise organisationnelle.**

Le but de la réunion était d'éclairer les DSO membres sur l'importance du renforcement des capacités dans leur organisation afin qu'à leur tour, ils puissent également offrir un soutien technique aux formations sanitaires qu'ils desservent. La présentation a donné un aperçu du développement des capacités institutionnelles et de son importance, y compris le renforcement des capacités des ressources humaines, les défis rencontrés pour y parvenir et comment améliorer et surveiller les résultats du développement des capacités dans une organisation.



## Développement du Programme de Gestion de la Chaîne d'Approvisionnement pour les Personnels de Santé de Première Ligne en Afrique Subsaharienne - évaluation des besoins

L'objectif ultime de ce programme est de renforcer la capacité des agents de santé de première ligne en matière de chaîne d'approvisionnement dans les centres de Soins de Santé Primaires (SSP) et les communautés dans cinq pays (Kenya, Rwanda, Nigéria, Afrique du Sud et Botswana).

En 2021, une enquête d'évaluation des besoins a été conçue et mise en œuvre pour obtenir une vue d'ensemble des compétences existantes, des compétences des travailleurs de première ligne, de l'infrastructure, et des lacunes qui doivent être comblées pour aider les travailleurs à offrir une prestation efficace et efficiente. Cela aidera à concevoir un des programmes complets d'éducation et de formation sur la Gestion des Achats et de la Chaîne d'Approvisionnement garantissant qu'une approche holistique de la formation est développée en tenant compte des besoins organisationnels et individuels.

EPN, en collaboration avec Empower School of Health et The East, Central and Southern Africa College of Nursing (ECSACON), a mené l'évaluation des besoins dans les cinq pays. L'enquête a impliqué 329 participants des établissements de santé dans les pays respectifs. Les données collectées sur le profil sociodémographique, l'accès à l'infrastructure numérique, l'expérience des plateformes numériques et les compétences et aptitudes existantes dans le domaine de la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ont été évaluées. Les conclusions et recommandations de cette étude seront utilisées pour guider l'identification des domaines clés à aborder. Il s'agit notamment des besoins de formation des personnels de santé en gestion de la chaîne d'approvisionnement.

## Programme des Bourses Œcuméniques

La troisième phase du programme de bourses EPN (2018 à 2021) est en cours, la plupart des bénéficiaires finalisant leurs études. Au cours de cette phase, des bourses pour les programmes de Diplôme et de Licence ont été offertes à 21 candidats de 8 pays (Cameroun, RDC, Ghana, Libéria, Malawi, Tanzanie, Ouganda et Zambie).

En 2021, 14 étudiants ont terminé leurs études et ont obtenu leur diplôme. Ces étudiants vont rejoindre leurs établissements de santé, certains pour un stage tandis que d'autres feront partie du personnel à temps plein. La vision ultime de ce programme est l'amélioration des soins et des services pharmaceutiques offerts par des pharmaciens et des techniciens en pharmacie formés, conduisant à de meilleurs résultats pour la santé des patients.

EPN continuera à entreprendre un suivi et une évaluation de soutien pour s'assurer que les étudiants tirent le meilleur parti de cette opportunité et sont en mesure de mettre en œuvre leurs plans d'action dans leurs établissements après les études.



“

L'un des défis auxquels nous étions confrontés en tant qu'hôpital était qu'il y avait très peu de personnel de pharmacie, donc une surcharge de travail. Cependant, j'ai introduit des quarts de travail, ce qui nous convient vraiment. J'ai également partagé les connaissances acquises avec mes collègues sur la meilleure gestion des médicaments et la dispensation appropriée. En plus de cela, je suis maintenant en mesure de préparer localement des désinfectants qui sont tout à fait pertinents en cette période.

**Maria Bhoke Mwita. Hôpital Luthérien de Nkoaranga,  
Tanzanie**

”

# RENFORCEMENT DES SYSTEMES PHARMACEUTIQUES

## Renforcement des programmes de Prévention et Contrôle des Infections (PCI) dans les hôpitaux en Sierra Leone

Depuis 2019, EPN, en collaboration avec l'Association Chrétienne de Santé de la Sierra Leone (CHASL), mène une intervention de PCI visant à renforcer les programmes de prévention et contrôle des infections dans un échantillon représentatif d'hôpitaux membres de CHASL en Sierra Leone. L'intervention vise à améliorer les mesures PCI dans les établissements de santé sélectionnés.

Certaines des activités menées comprenaient la formation de 18 agents de santé de 6 établissements constitués des hôpitaux membres de CHASL sur la PCI et la prévention de base contre la COVID-19. Ces personnels soignants sont des infirmiers/infirmières (Infirmières responsables, Infirmiers Diplômés d'Etat (SRN), Infirmiers de Santé Communautaire Inscrits par l'Etat (SECHN) et Techniciens de Laboratoire, et sont désormais les défenseurs de la PCI dans leurs établissements.

D'autres activités comprenaient des réunions de plaidoyer avec des chefs des églises et des administrateurs pour sensibiliser et plaider afin d'obtenir leur soutien à l'initiative. Une récente étude finale a indiqué que de bons progrès ont été réalisés dans la plupart des établissements.

### Succès et réalisations

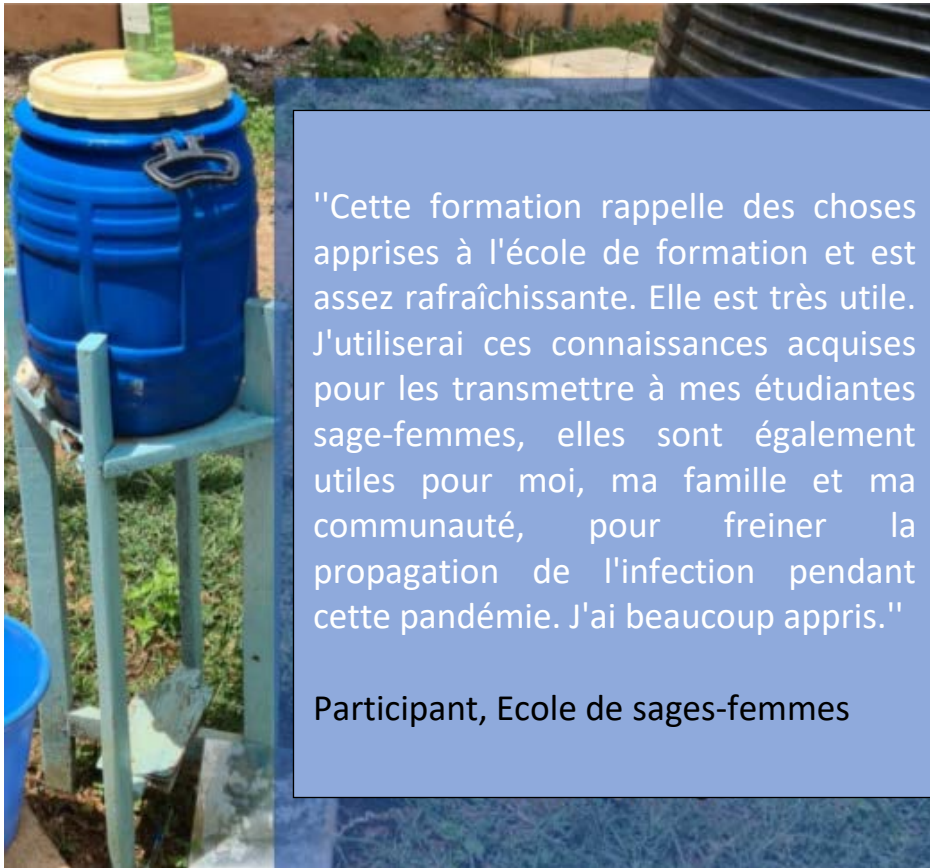
1. Grâce à la formation PCI en cascade, les établissements de santé des personnels formés ont maintenant amélioré les mesures de PCI ;
  - Il y a une amélioration de la gestion des déchets dans les hôpitaux.
  - L'amélioration de l'adhésion des patients à l'hygiène des mains.
  - Tous les bacs sont étiquetés.
  - Les procédures de lavage des mains sont respectées
  - La disponibilité constante de matériel de lavage des mains.
  - L'amélioration de l'utilisation des masques faciaux par le personnel.
2. Le budget de PCI est maintenant inclus dans le budget des hôpitaux ;
3. L'augmentation de la sensibilisation à la prévention et au contrôle des infections par établissement avec un engagement continu des patients et du personnel pour un changement de comportement ;
4. Les soignants et garde-malades ont des étiquettes pour restreindre les déplacements dans les hôpitaux ;
5. La formation des Comités PCI composé de représentants de différentes unités / départements de l'hôpital ;
6. Les réunions mensuelles régulières des Comité PCI pour examiner les activités PCI et élaborer des stratégies pour relever les défis ;
7. La formation des champions/défenseurs PCI qui ont ensuite cascadié les formations sur les protocoles standard de PCI au personnel en général ;



8. La supervision formative et suivi par le Secrétariat de CHASL tous les trimestres, tandis que les points focaux PCI et les membres du Comité PCI les font quotidiennement ;
9. Dans tous les six hôpitaux, il existe un système de surveillance des infections nosocomiales ; les directives nationales sur la PCI sont disponibles, et 6 Comités PCI fonctionnels et dotés d'un plan de surveillance bien défini (objectifs et activités clairs) sont en place ;
10. L'outil de suivi des infections nosocomiales est élaboré et utilisé dans les hôpitaux ;
11. Dans les six (6) hôpitaux, 80 % des personnels de santé respectent les directives d'hygiène des mains.

Autres activités : Soutien aux visites de supervision, formation interne des agents de santé en matière d'infections nosocomiales et réunions de plaidoyer.





“Le projet a non seulement formé notre personnel aux mesures de PCI, mais a également contribué à réduire les coûts et l'occupation des lits d'hôpitaux pour la plupart de nos patients. Les outils de surveillance développés et utilisés ont aidé à identifier et à documenter les infections nosocomiales et à améliorer l'assainissement de l'environnement.

Les stations de lavage des mains encouragent le lavage fréquent des mains en tant que mesure de précaution de PCI au sein de l'hôpital. Avant, nous avions des problèmes de triage des patients venant à notre établissement, mais avec les connaissances acquises grâce à la formation PCI et à la mise en place du comité PCI, notre système de triage est maintenant bien organisé, ce qui réduit la possibilité de manquer un client qui répond à la définition de cas de Covid- 19 et d'autres maladies infectieuses.

Une fois de plus, nous considérons votre intervention pour soutenir la PCI dans notre établissement comme une bénédiction de Dieu pour aider à sauver des vies à travers votre Organisation. Que Dieu bénisse les donateurs”– [Lomprie Conteh, Infirmier Chef Hôpital Kamakwie Wesleyan.](#)

## **Prise en charge du Diabète de type 2 dans les établissements de santé au Zimbabwe- Evaluation finale**

L'objectif général du projet est d'améliorer la prise en charge du diabète de type 2 dans les établissements de santé confessionnels au Zimbabwe. Les partenaires de mise en œuvre du projet étaient l'Association Zimbabweenne des Hôpitaux appartenant aux Eglises (ZACH) et l'Association Zimbabweenne du diabète (ZDA). Signalons que ZACH est membre de EPN. Les trois principaux objectifs du projet comprenaient :

- 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
- Accroître la disponibilité de médicaments antidiabétiques de qualité garantie dans les 50 établissements de santé confessionnels
- Sensibiliser au diabète de type 2 en fournissant du matériel d'IEC, en éduquant et en conseillant à la fois les patients diabétiques et le grand public.

Le projet a débuté au dernier trimestre de 2018 avec une étude de base en décembre 2018 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 40 patients de 3 établissements de santé à l'aide du test HbA1c.

Par la suite, d'autres activités ont été menées conformément aux recommandations de l'étude de base. Ces activités consistaient à :

- La formation de 75 membres du personnel de 41 établissements de santé ;
- La réunion de plaidoyer des parties prenantes pour sensibiliser les administrations des hôpitaux, les représentants du gouvernement, les représentants des DSO et les autres parties prenantes à l'importance de disposer de médicaments et d'équipements de qualité pour le diagnostic du diabète dans les établissements de santé confessionnels ;
- Les visites de supervision post-formation effectuées dans 41 établissements de santé dont les personnels de santé ont suivi la formation ;
- La formation de recyclage.

### **Evaluation finale**

L'évaluation finale a été réalisée en 2021 dans 15 établissements de santé. En raison d'un certain nombre de défis imprévus, sur les 15 établissements ciblés pour l'enquête finale, seuls 6 avaient participé à l'étude de base. Pour montrer l'impact de ce projet, l'analyse finale s'est donc concentrée sur la comparaison des 6 établissements qui avaient formé leurs agents de santé et des 9 qui n'ont pas formé leurs agents.

### **Résultats**

- Les établissements formés semblent être plus avantagés car la plupart sont désormais équipés pour traiter le diabète.
- Les établissements qui avaient formé leur personnel étaient capables de mieux prendre en charge les patients diabétiques et avaient également amélioré leurs pratiques de dispensation, comme en témoignent les patients.
- Il y a eu une augmentation de la disponibilité des médicaments anti-diabétiques dans les établissements
- A partir de l'étude CAP réalisée, les connaissances des patients sur le diabète ont augmenté, ce qui montre une grande utilisation des matériels d'IEC.

- Les établissements ont présenté des patients avec glycémie réduite à la normale dans l'enquête finale par rapport à l'enquête de base.
- Parmi les patients des établissements analysés, il y a eu une amélioration de 18% dans les connaissances et les pratiques.
- Dans l'évaluation de base, 30 patients ont été testés à l'aide de l'HbA1c pour mesurer les niveaux moyens de sucre dans le sang. L'étude finale a montré que le nombre de patients avec des taux d'HbA1c normaux a généralement augmenté de 10 %.
- Une analyse de ces résultats montre que les établissements de niveau inférieur sont confrontés à des difficultés pour offrir des soins du diabète en raison du manque de capacité et de la non-disponibilité des médicaments essentiels pour le diabète.

## **Evaluation de la prestation de services pour les Maladies Tropicales Négligées au niveau des établissements de santé.**

L'un des programmes prioritaires de EPN dans le cadre du nouveau plan stratégique concerne les Maladies Tropicales Négligées (MTN). En 2021, EPN a lancé les activités de ce programme. En collaboration avec l'Association Chrétienne de Santé du Malawi, l'Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone et le Réseau Confessionnel Sanitaire Chrétien de Guinée, EPN a mené une étude cartographique pour évaluer les services de santé en réponse aux MTN dans les établissements de santé membres de ces réseaux. L'objectif de cette étude est d'utiliser les données pour concevoir et mettre en œuvre des interventions visant à plaider de manière significative auprès des influenceurs, tels que les décideurs des ministères locaux concernés, sur l'augmentation de la disponibilité et de l'accessibilité aux médicaments pour la prise en charge des MTN identifiées dans les établissements de santé confessionnels.

Cinq (5) établissements choisis parmi les établissements membres ont été sélectionnés dans chaque pays. La sélection a été faite sur la base des régions du pays dans lesquelles la prévalence des MTN est élevée. Les données ont été recueillies au moyen d'entretiens téléphoniques menés par des points focaux au niveau de ces organisations. L'enquêteur a rempli chaque questionnaire dans Google Forms. Les chefs d'établissements de santé, les surintendants médicaux, les pharmaciens et d'autres professionnels de santé ont également participé à l'étude qui a duré un mois. Les résultats de cette étude seront utilisés pour concevoir le prochain plan d'intervention.

### **Principales leçons**

- Les efforts soutenus pour contrôler et éliminer les MTN reposent sur un système de santé fonctionnel.
- Le manque de directives claires des Ministères de la Santé sur la surveillance des maladies est noté dans l'étude.
- Les campagnes de sensibilisation des communautés jouent un rôle dans l'élimination des MTN.
- Le traitement de masse est également une étape majeure dans l'élimination des MTN.
- Une hygiène et un assainissement appropriés sont essentiels à l'élimination des MTN.

## Smart-Healthcare – Etude de Base

L'objectif de ce programme était de renforcer les soins de santé grâce à une meilleure gestion hospitalière dans les établissements de santé confessionnels au Kenya et au Malawi. Les activités doivent être mises en œuvre au Malawi et au Kenya en collaboration avec les membres de EPN ; l'Association Chrétienne de Santé du Malawi (CHAM) et l'Association Chrétienne de Santé du Kenya (CHAK).

En février et mars 2021, EPN, en collaboration avec CHAM et CHAK, a mené une étude de base dans 19 établissements au Kenya (9) et au Malawi (10). L'étude a évalué divers facteurs de gestion hospitalière qui affectent l'accès et la prestation des soins de santé. Cela inclut notamment les capacités de ces établissements dans divers domaines, notamment la gestion des médicaments, la disponibilité des POS, les effets de la pandémie de Covid-19 sur leurs services de santé, les besoins de formation, les rapports de santé, la technologie informatique et le système d'information sanitaire, l'accès à l'électricité. Les collecteurs de données ont d'abord été formés sur la façon de mener l'étude. Puis, ils ont utilisé des kits ODK installés sur des tablettes pour collecter leurs données. Les résultats de l'évaluation seront utilisés pour développer des plans d'intervention pour les défis identifiés.



# CHAINE D'APPROVISIONNEMENT ET ASSURANCE QUALITE



## Le projet Minilab

Le Réseau Pharmaceutique Œcuménique, en collaboration avec DIFĀM, a mis en place le réseau Minilab - un réseau d'organisations de santé qui utilisent un laboratoire de valise développé par le Global Pharma Health Fund (GPHF) pour tester les 100 composés médicaux les plus courants pour les contrefaçons. Le réseau est composé de 16 organisations dans 13 pays, principalement d'Afrique Sub-saharienne.

Le projet Minilab est un programme de EPN qui vise à améliorer la sécurité des médicaments grâce à une meilleure détection des médicaments de qualité inférieure en RDC, au Cameroun, en RCA et au Libéria. Il s'agit de développer les capacités de détection des médicaments de qualité inférieure et falsifiés grâce à la technologie Minilab.

En abordant le problème de manque de ressources humaines dans le réseau et les efforts de plaidoyer au niveau gouvernemental, le projet attend les résultats suivants :

1. L'Amélioration des tests des médicaments suspects de qualité inférieure et falsifiés dans les organisations partenaires du Minilab ;
2. Le renforcement et l'élargissement du Réseau Minilab ;
3. Le renforcement du partenariat entre les partenaires du Minilab et les agences gouvernementales, telles que les Ministères de la Santé dans les 4 pays, travaillant main dans la main pour lutter contre les médicaments de qualité inférieure et falsifiés.

Les groupes cibles sont les patients qui cherchent de soins de santé et les 700 établissements de santé des organisations partenaires qui desservent environ 3,5 millions de patients par an.

## République Centrafricaine (RCA)

En juin 2021, EPN en collaboration avec son membre l'Association des Œuvres Médicales des Églises pour la Santé en Centrafrique (ASSOMESCA), a mené une série d'activités de formation et de plaidoyer en République Centrafricaine. Un membre du personnel du projet

Minilab nouvellement recruté en RCA a suivi une formation sur l'utilisation de la boîte à outils Minilab. Ce personnel dirige les activités du Minilab dans le pays.



## Plaidoyer

Des réunions de plaidoyer avec les principales parties prenantes ont été organisées pour sensibiliser, défendre l'importance des efforts de promotion de l'assurance qualité et plaider pour obtenir un soutien.

La première rencontre s'est tenue avec le Président du Conseil d'Administration d'ASSOMESCA, le Vice-président du CA, et le Directeur Exécutif, M. Julien Basile.

La deuxième rencontre a eu lieu avec le Ministre de la Santé et de la Population de la République Centrafricaine et le Directeur Pays des Services Pharmaceutiques.

Les discussions ont porté sur le partenariat ASSOMESCA – Ministère de la Santé, l'assurance qualité des médicaments en RCA, le rôle du Minilab pour assurer une telle qualité des médicaments et la pénurie de personnel pharmaceutique en RCA, le rôle et les objectifs de la formation EPP.



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

L'initiative EACPP a été lancée dans le but d'aider les membres à mettre en commun leurs ressources et à acheter conjointement des médicaments essentiels et des fournitures médicales. L'EACPP a été lancé en 2012 par les quatre DSO d'Afrique de l'Est et EPN. Il s'agit notamment du Bureau des Formations Médicales Agréées du Rwanda (BUFMAR-Rwanda), Missions for

Essential Drugs Supply (MEDS-Kenya), Missions for Essential Drugs Supply (MEMS-Tanzanie) et Joint Medical Store (JMS-Ouganda).

En 2020, lors de la crise de Covid-19, l'EACPP a établi une politique d'approvisionnement d'urgence dans le but de permettre une réponse agile dans les situations d'urgence, tout en garantissant le respect des principes généraux d'approvisionnement, qui sont devenus un guide dans l'approvisionnement en Equipement de Protection Individuelle.

En 2021, le groupe de travail technique (GTT) - l'équipe de coordination du programme s'est réuni 5 fois pour planifier les activités de 2021. Les principaux résultats de ces réunions étaient ;

- L'approbation des procédures d'approvisionnement d'urgence ;
- L'approbation des critères des DSO pour l'évaluation des nouveaux DSO entrants ;
- L'appel à manifestation d'intérêt pour rejoindre l'EACPP ;
- Le prochain appel d'offres prévu pour être lancé à partir de février 2022 ;
- La réunion du GTT s'est tenue avec succès ;
- Il y a également eu la synchronisation des cycles d'approvisionnement entre les DSO et l'harmonisation des spécifications non pharmaceutiques. L'appel d'offres EACPP a été lancé en septembre.

## **Résultats de l'enquête sur les Avantages des DSO**

Un certain nombre de DSO membres de EPN ont manifesté leur intérêt à rejoindre l'initiative. Pour construire la perspective qualitative et quantitative des avantages que les DSO actuels tirent de l'initiative, une enquête sur les avantages des DSO a été réalisée en août 2021 pour recueillir leurs expériences. L'enquête a recueilli des informations clés sur les avantages et les défis que chaque DSO a rencontrés depuis son adhésion à l'initiative. Voici quelques faits saillants ;

### **Avantages**

- Croissance des économies grâce à l'approvisionnement en médicaments et fournitures médicales essentiels à des prix bas (achat en gros) ;
- Approvisionnement en médicaments essentiels et fournitures médicales de bonne qualité ;
- Croissance des produits ; un approvisionnement régulier en médicaments essentiels et en fournitures médicales ;
- Participer à des réunions conjointes de planification et d'examen où les informations pertinentes sont partagées librement pour la poursuite d'objectifs communs ;
- Conduite conjointe de bonnes pratiques de fabrication (BPF) et partage des résultats d'audit ;
- Atteinte de la rentabilité dans la préqualification des fournisseurs et partenariat durable avec les fournisseurs de l'initiative ;
- Augmentation de la confiance des fournisseurs et meilleures conditions de paiement
- Augmentation de l'expérience technique en passation des marchés dans les domaines suivants ; Spécifications, prévision et quantification des produits (JMS) ;
- Augmentation du nombre de fournisseurs avec des prix intéressants, car cela a été réalisé en lançant l'appel vers un pool de fournisseurs, l'évaluation technique des

appels d'offres et de nouveaux outils, les meilleures pratiques en matière d'AQ et de CQ des échantillons avant de passer des contrats avec les fournisseurs, ce qui a été réalisé grâce à la mise en place de la procédure d'AQ pour l'évaluation des échantillons ;

- Apprendre les uns des autres en échangeant des informations sur la disponibilité des produits, en partageant des informations sur les fournisseurs, et en général en travaillant en équipe et en améliorant les compétences et l'expérience de chacun.

### **Défis**

- Accélération des fluctuations de prix surtout en période de pandémie ;
- Retards dans le processus d'appel d'offres et non-respect des accords contractuels par les fournisseurs en raison de la différence des exigences d'un pays à l'autre ;
- Augmentation des délais de livraison, d'où la nécessité des achats d'urgence ;
- Législation et réglementations contradictoires pour les produits de santé dans les pays membres. Cela était particulièrement évident lorsque les spécifications étaient différentes ;
- Les ressources financières limitées pour l'achat de produits de santé ou la prise en charge des frais administratifs ont constitué un défi dans une moindre mesure, en particulier en ce qui concerne le coût de l'analyse et de l'évaluation ;
- Le paiement individuel des commandes groupées donnait aux fournisseurs l'impression qu'ils travaillaient toujours avec un DSO et donc incapables d'obtenir de bonnes remises ;
- L'absence de plan d'approvisionnement harmonisé et l'engagement de tous les DSO à respecter les principes ont été assez difficiles et ont donc conduit à des activités disjointes ;
- Les fournisseurs retiennent les expéditions en raison d'un éventuel manque de directives claires sur l'état des paiements ;
- Absence de gestion claire des commandes de la part des différents DSO.

### **Appel à manifestation d'intérêt**

Suite à l'enquête, un appel à manifestation d'intérêt a été envoyé pour inviter les DSO membres de EPN à rejoindre l'initiative.

## **Etude de faisabilité pour le Fond Renouvelable pour les Médicaments en Guinée-Conakry**

En octobre 2021, EPN a été chargé de réaliser une étude de faisabilité pour évaluer l'état de la chaîne d'approvisionnement en médicaments en Guinée et déterminer la nécessité et la possibilité de création d'un Fonds Renouvelable pour les Médicaments (FRM) dans le but de la création d'un DSO au Réseau Confessionnel Sanitaire Chrétien de Guinée (RECOSAC- G). Ce serait l'une des voies pour relever les défis de l'approvisionnement en médicaments. RECOSAC-G est membre de EPN.

L'étude a cherché à savoir ; les Sources de financement pour la création du Fonds Renouvelable pour les Médicaments (FRM) et comment cela peut être mobilisé ; comment

engager l'autorité de réglementation pharmaceutique ; les politiques de tarification et de paiement ; comment accroître la sensibilisation à la qualité des médicaments et aux dangers des médicaments de rue ; l'élaboration de la liste des médicaments de démarrage pour la prise en charge des maladies les plus courantes.

### **Principaux résultats**

Après analyse des achats de 19 formations sanitaires du RECOSAC-G, il y avait un potentiel de création de fond renouvelable pour les médicaments. L'autorité de réglementation pharmaceutique n'était cependant pas favorable à la mise en œuvre. Cela a été principalement attribué aux réformes et à la réorganisation en cours dans le secteur pharmaceutique. En conséquence, cela entrave la possibilité d'établir un DSO, cependant, un Fond Renouvelable pour les Médicaments reste possible.

### **Voie à suivre**

Les partenaires continueront à plaider pour cette initiative. Le plaidoyer doit impliquer les principales parties prenantes et les principaux dirigeants des églises afin d'obtenir l'autorisation de RECOSAC-G pour démarrer un DSO et centraliser les approvisionnements pour ses établissements de santé. Il a été recommandé que RECOSAC-G développe un cadre de collaboration avec la Pharmacie Centrale de Guinée - Société Anonyme (PCG-SA) - centre national d'achat de médicaments génériques essentiels en Guinée pour l'achat, l'entreposage et la distribution de médicaments dans le cadre du FRM. Une marge négociée au profit des formations sanitaires doit être conclue avec un mécanisme de coordination du FRM.



# PARTAGE D'EXPERIENCES ENTRE COMMUNAUTES DE PRATIQUES

## Série de webinaires

A partir de février 2021, EPN a organisé 4 webinaires pour partager les expériences et les meilleures pratiques sur les problèmes émergents dans les services de santé pharmaceutiques au sein des établissements de santé confessionnels en Afrique subsaharienne. Ces webinaires ont été des opportunités incroyables pour les membres de EPN de fraterniser, d'être inspirés et de réseauter.

- Webinaire 1: Février 2021 - Améliorer l'offre de services et de produits pharmaceutiques de bonne qualité dans le contexte du défi mondial de COVID-19.
- Webinaire 2: Avril 2021 - Renforcement des capacités du personnel pharmaceutique dans les établissements de santé des églises : lacunes et voie à suivre.
- Webinaire 3 : Juin 2021 - Webinaire conjoint EPN et PQM+ : Repenser les hypothèses sur le coût et la qualité perçue des médicaments génériques : comment les systèmes de gestion et de réglementation contribuent à assurer la qualité des médicaments génériques.
- Webinaire 4: Octobre 2021 - Améliorer l'efficacité de l'approvisionnement en médicaments de qualité garantie dans le système d'approvisionnement pharmaceutique confessionnel dans les Pays à Revenu Faible et Intermédiaire (PRFI).

## Points clés à retenir

La situation sanitaire mondiale actuelle de la pandémie de Covid-19 a été difficile, mais a également ouvert une nouvelle fenêtre pour que les institutions confessionnelles puissent tirer parti du développement des capacités. Grâce à l'apprentissage en ligne, ces institutions peuvent fournir des informations flexibles, centrées sur l'utilisateur et facilement actualisables pour la formation des agents de santé.

La pandémie de Covid-19 a souligné l'importance du réseautage, de la solidarité et de l'action, car cela sera très important pour répondre à la pandémie. Ce n'est qu'avec une excellente communication fondée sur des données probantes, le partage de données, d'informations et de bonnes pratiques que l'on peut contribuer à maîtriser la pandémie.

L'assurance qualité dans la fabrication et la réglementation de l'approvisionnement en médicaments génériques est de la plus haute importance pour aider à répondre aux besoins de soins de santé dans les PRFI. Les médicaments génériques améliorent l'observance des patients, font progresser la couverture sanitaire universelle et résolvent les dilemmes d'exclusion.

Assurer la qualité des médicaments génériques nécessite des stratégies bien définies, notamment ; des interventions délibérées visant à promouvoir l'approvisionnement et l'utilisation des médicaments génériques, des stratégies qui construisent des systèmes de santé transparents et solides, pour inspirer confiance dans la qualité et le prix des médicaments génériques et l'implication des interventions de gestion et de réglementation/application.

Aucun pays ne peut être considéré comme exempt du risque de médicaments de mauvaise qualité. Des mesures de renforcement de la réglementation sont nécessaires pendant la pandémie, et peuvent et doivent améliorer les systèmes de réglementation au-delà, et davantage d'idées pour investir dans la production locale en tenant compte de plans à long terme.

L'assurance qualité est un processus intégré aux processus individuels d'approvisionnement. L'établissement et la mise en œuvre d'un mécanisme d'assurance qualité pour la chaîne d'approvisionnement (préqualification, achat, stockage et distribution) des produits pharmaceutiques doivent être entrepris par étapes. Les webinaires de EPN ont attiré plus de 400 participants.

## Partage d'Information

**Publications et newsletters** : EPN a publié 7 numéros des newsletters électroniques bimensuelles Netlink et e-pharmalink. Certains des sujets abordés sont ; le renforcement de l'accès aux services de santé, la formation et le développement des capacités, les efforts de réponse des membres à la Covid-19. Vous pouvez également vous tenir à jour en lisant nos publications sur <https://www.epnetwork.org/our-publications/>

**Site Web, blog et Médias Sociaux** : EPN continue de croître en matière de l'utilisation des plateformes en ligne dans la communication de sa mission et de ses activités. En 2021, EPN a diffusé diverses informations, des événements d'activités de programme, des ressources utiles pour les soins de santé et la pratique pharmaceutique via le Centre de Ressources - un référentiel de publications, de matériels d'IEC, de livres et d'autres matériels.

Grâce aux plateformes de médias sociaux (Facebook, Twitter, LinkedIn et YouTube), nous avons partagé sur diverses activités des projets, événements, participé à des campagnes et défendu l'objectif de nos programmes. Certaines des campagnes sur les réseaux sociaux incluent la journée mondiale des pharmaciens, la journée mondiale du diabète, la semaine mondiale de sensibilisation aux antimicrobiens, la journée mondiale des pharmaciens, la journée mondiale du lavage des mains, la semaine mondiale de la sécurité des patients.

## Horizon t3000 Knowlympics 20/21

EPN a participé à Horizon t3000 KNOWLYMPICS 20/21 – concours de DIALOGUE POLITIQUE.

Il s'agit d'un programme de partage d'expériences et d'apprentissage à partir d'histoires d'autres communautés. Dans ce programme, les Organisations partagent leur expérience de projets passés. EPN a partagé son expérience sur le projet ‘‘Plaidoyer Chrétien pour la Planification Familiale en Afrique’’, mis en œuvre au Nigeria en collaboration avec l'un de ses membres, l'Église Évangélique Winning All - ECWA.

## Engagement CCIH 30x30

EPN est un Créateur d'Engagement CCIH 30x30 ! L'initiative des systèmes de santé 30×30 est un effort de Connexions Chrétiennes pour la Santé Internationale (CCIH) visant à renforcer 30 systèmes de santé dans lesquels opèrent des services de santé confessionnels, d'ici 2030. En 2021, EPN a soumis ses engagements dans sa recherche de soutien aux efforts visant à renforcer les systèmes de santé confessionnels. Les engagements de EPN comprennent : l'Accès aux Médicaments et Produits Essentiels, au Personnel de Santé, au Leadership et à Gouvernance et à la Prestation de Services.

# ENGAGEMENT DES MEMBRES

Un certain nombre d'activités ont été menées en ce qui concerne l'adhésion à EPN. Celles-ci incluent l'examen et la révision des classifications des membres de l'EPN, les avantages des membres, les modifications des Statuts(constitution) de EPN lors de l'Assemblée Générale Annuelle.

## Evaluation des besoins des membres

L'un des principaux objectifs de EPN, souligné dans le nouveau plan stratégique, est de répondre aux besoins des membres. Depuis 2021, EPN est un réseau de 131 membres actifs, dont 31 sont des Associations Chrétiennes de Santé (ACS) et 18 sont des Organisations d'Approvisionnement en Médicaments (DSO). Ces groupes de membres desservent notamment divers établissements de santé de leur pays. EPN a commencé un exercice d'évaluation des besoins pour évaluer les besoins des ACS et des DSO membres du réseau.

Cette activité implique d'engager les ACS et les DSO à collecter des données sur leurs capacités pharmaceutiques, notamment le nombre d'établissements qu'ils soutiennent, le nombre de population qu'ils desservent, le nombre de divers cadres de personnels de santé, la disponibilité de certains médicaments, entre autres. Avec ces informations, EPN aidera à identifier les moyens possibles pour aborder et combler les lacunes. Cela aidera particulièrement à identifier les membres qui ont le plus de besoins auxquels il faut répondre. Cette activité sera achevée en 2022.

# ASSEMBLEE GENERALE ANNUELLE

Le 21 octobre 2021, EPN a tenu l'Assemblée Générale Annuelle des membres (AGA). Pour la première fois, l'AGA s'est tenue virtuellement. Il a réuni les membres du réseau, le Conseil d'Administration de EPN et le Secrétariat. Plusieurs points de l'ordre du jour ont été discutés, y compris le vote sur une liste de points, notamment les changements dans la composition du Conseil d'Administration, la nomination d'un nouvel auditeur proposé, les amendements aux Statuts.

## Discussions de l'AGM

### Membres du Conseil d'Administration

Trois membres du Conseil d'Administration de EPN devaient quitter le Conseil après avoir chacun servi le maximum de 2 mandats. Il s'agissait de l'ancien Président du Conseil d'Administration, Marlon Banda ; le trésorier du conseil, Michael Mwangi; et le membre du conseil, Fidelis Nyaah.

L'assemblée a voté et élu de nouvelles personnes qui ont remplacé les membres sortants au sein du Conseil d'Administration. Ces personnes travaillent également dans des organisations membres de EPN. Il s'agit de:

- Stephen Kigera - Mission for Essential Drugs and Supplies (MEDS) Kenya
- Florence Bull – Association Chrétienne de Santé de Sierra Leone (CHASL)
- Edward Ngah– Cameroon Baptists Convention Health Service (CBCHS)

Après avoir servi leur premier mandat au Conseil d'Administration, l'assemblée a réélu les membres suivants pour un second mandat au Conseil :

- Joanita Namutebi
- Christine Haefele-Abah
- Christoph Bonsmann
- Vuyelwa Chitimbi
- Mwai Makoka

Avec la formation du nouveau Conseil d'Administration, l'Assemblée a sélectionné des membres pour remplir des rôles au sein du Conseil d'Administration ;

- Christine Haefele-Abah – Présidente du Conseil d'Administration
- Edward Ngah – Vice-Président du Conseil d'Administration
- Stephen Kigera – Trésorier

Nous reconnaissons que l'impact du travail de EPN a toujours été rendu possible par un engagement et des actions inébranlables de longue date par le biais d'un leadership visant à renforcer les systèmes de santé, et cela a été transmis. Nous transmettons nos remerciements aux membres sortants du Conseil d'Administration qui ont consacré leurs efforts et apporté une contribution inestimable aux soins de santé et aux systèmes de santé au sein et au-delà du réseau EPN. Nous pensons qu'un engagement fort est transmis à la nouvelle équipe, et nous attendons avec impatience de nouveaux progrès à l'avenir.

## Nomination de l'Auditeur proposé

L'assemblée a voté pour approuver la nomination de Moore JVB LLP Auditor en tant que nouvel auditeur pour EPN. Cela vient après que les mandats de l'ancien auditeur Mazars aient pris fin. La sélection du nouvel auditeur fait suite à l'analyse des offres et à l'examen des 8 propositions reçues.

## Amendements aux Statuts

Plusieurs amendements proposés aux Statuts de EPN ont été présentés pour approbation à l'Assemblée Générale. Les amendements portaient sur :

- Les mots et expressions, et leur signification dans les Statuts.
- La clause 6 sur les membres qui a trois catégories (ordinaire, associé et honoraire) et définit les compositions dans chaque catégorie.
- L'Article 11 sur le Conseil d'Administration, sa composition. Le rôle du vice-président est désormais inscrit dans les Statuts.
- La clause 12 sur les réunions sera effectuée chaque année, en incorporant et reconnaissant désormais l'utilisation de la technologie pour faciliter la conduite des réunions de l'Assemblée générales. Elle a également reconnu que le droit de vote était limité aux membres ordinaires.
- L'Article 14 sur la tenue des réunions du Conseil d'Administration. La référence aux Administrateurs ici a été remplacée par les membres du Conseil d'Administration.
- La Clause 19 sur les scellés et signature des documents. Ici, deux membres du Conseil d'Administration ou un membre du Conseil d'Administration et une autre personne nommée par le Conseil d'Administration seront tenus d'assister à l'exécution et à l'apposition du sceau.

Après délibérations et discussions sur chacun des amendements proposés, l'Assemblée a voté et approuvé les amendements. Tous les votes ont été effectués à l'aide d'une fonction de l'urne réalisée sur la plateforme Zoom.

A l'avenir, EPN tiendra des réunions de l'Assemblée Générale sur une base annuelle plutôt que semestrielle comme c'était le cas. Ces réunions se tiendront selon une alternance de modes de rencontres physiques et virtuelles. Cependant, cela n'est pas une exigence constitutionnelle. Toutes ces informations sont consignées dans le procès-verbal de la réunion.

## Nouveaux Membres

Le réseau EPN continue de s'agrandir. En 2021, 4 nouvelles institutions et 2 individus ont rejoint le Réseau. Il s'agit de :

- Bethany Kids Kijabe - Kenya
- Eglise Du Christ Au Congo (ECC) Département Des Œuvres Médicales (DOM)- RDC
- Réseau Des Confessions Religieuses Pour La Promotion De La Sante Et Le Bien Etre Intégral De La Famille (RCBIF) - Burundi
- Bee Skilled– Inde
- John Mmassy - Tanzanie
- Richard Laing' –Etats Unis

## Classification de Membres :

- 1) Membres à part entière



- Associations Chrétiennes de Santé
  - Secrétariats Chrétiens
  - Agences pharmaceutiques liées aux Eglises
  - Institutions Chrétiennes de Santé
  - Agences donatrices liées aux églises
  - Prestataires de santé liés aux églises
- 2) Membres Associés
- Individus
  - Institution ou Organisation intéressée dans la promotion des objectifs de l'organisation.

## **Forum EPN**

Le Forum EPN est une conférence des membres de EPN qui a lieu tous les deux ans. La dernière édition s'est tenue en 2018. Les planifications pour organiser le Forum en 2020, puis en 2021 n'ont pas été possibles en raison des perturbations de la pandémie de COVID-19. Au lieu de cela, une série de webinaires pour l'engagement des membres a été organisée en 2021. Le Forum se tiendra du 12 au 13 Octobre 2022.

# ADMINISTRATION ET RESSOURCES HUMAINES

## Conseil d'Administration de EPN

Au 31 décembre 2021, le Conseil d'Administration de EPN était composé de :

- Christine Haefele-Abah – Présidente du Conseil
- Edward Ngah – Vice-Président
- Stephen Kigera – Trésorier
- Joanita Namutebi - Membre
- Florence Bull - Membre
- Christoph Bonsmann - Membre
- Vuyelwa Chitimbire - Membre
- MwaiMakoka - Membre

## Le Secrétariat de EPN

En 2021, Nduta Kamere (Assistante chargée des Programmes), Molly Karimi (Chargée de la Communication) et Collins Wamalwa (Assistant Logisticien), Marion Makana (Consultante en Développement Commercial) Collins Khisa (Assistant Logistique) ont démissionné de leurs fonctions.

Lisa Irungu (stagiaire aux programmes) a effectué son stage conformément aux exigences de l'université. Austine Opiata (Assistant aux Programmes), Umazi Fanjo (Chargé des Communications) et Judith Asin (Responsable des Programmes) ont rejoint l'équipe du personnel de EPN.

Au 31 décembre 2021, le personnel de EPN était composé de :

1. Richard Neci–Directeur Exécutif
2. Susanne Duff-Mackay –Conseillère technique
3. Judith Asin–Chargée des Programmes
4. Austine Opiata– Assistant aux Programmes
5. James Mireri - Finance, Chargé des Ressources Humaines et Administration
6. Damian Kibet– Assistant Financier
7. Umazi Fanjo–Chargée des Communications
8. Hezron Kiptalam–Assistant chargé de la Technologie de l'Information et des Communications
9. Irene Tindi – Assistant Chargé de l'Administration

# RAPPORT FINANCIER

## Rapport de l'Auditeur Indépendant

### Opinion

Nous avons audité les états financiers du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) présentés aux pages 7 à 17, qui comprennent l'Etat de la Situation Financière au 31 décembre 2021, et l'Etat du Résultat Global, l'Etat des Mouvements de Fonds et Etat des Flux de Trésorerie pour l'exercice clos à cette date, et les notes aux Etats Financiers, y compris un résumé des principales conventions comptables.

A notre avis, les Etats Financiers ci-joints donnent une image fidèle, à tous égards importants, de la situation financière du Réseau Pharmaceutique Œcuménique (EPN) au 31 décembre 2021, ainsi que de sa performance financière et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément à la Norme Internationale d'Information Financière pour les Petites et Moyennes Entités.

### Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux Normes Internationales d'Audit. Nos responsabilités en vertu de ces normes sont décrites plus en détail dans la section Responsabilités de l'Auditeur pour l'Audit des Etats Financiers de notre rapport. Nous sommes indépendants de l'organisation conformément au Code de Déontologie des Professionnels Comptables du Conseil des Normes Internationales de Déontologie Comptable (Code IESBA) (parties A et B), et aux autres exigences d'indépendance applicables à la réalisation d'audits des états financiers en Kenya. Nous nous sommes acquittés de nos autres responsabilités éthiques conformément au Code IESBA et conformément aux autres exigences éthiques applicables à la réalisation d'audits au Kenya. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

L'associé responsable de la mission d'audit ayant donné lieu au présent rapport d'audit indépendant était CPA Joy V. Bhatt, Certificat d'exercice n° P992.

## Etat du Résultat Global : pour l'exercice clos le 31 décembre 2021

	USD	KES	USD	KES
	2021	2021	2020	2020
<b>Revenu</b>				
Subventions reçues	361,003	40,281,339	333,421	36,399,477
Autres Produits d'Exploitation	93,795	10,543,148	59,496	6,495,160
<b>Revenu total</b>	<b>454,798</b>	<b>50,824,487</b>	<b>392,917</b>	<b>42,894,637</b>
<b>Dépense</b>				
Coûts du Programme	168,523	18,814,868	80,778	8,818,325
<b>Dépenses administratives</b>	235,880	26,404,450	199,508	21,780,307
Autres Charges d'Exploitation	3,075	344,149	3,802	415,060
Dépenses Opérationnelles Totales	407,478	45,563,467	284,088	31,013,692
Charges financières	1,418	158,603	1,979.00	216,018
<b>Dépenses Totales</b>	<b>408,896</b>	<b>45,722,070</b>	<b>286,067</b>	<b>31,229,710</b>
<b>Fonds (déficit)/excédent</b>	<b>45,903</b>	<b>5,102,417</b>	<b>106,850</b>	<b>11,664,927</b>

## Etat Financier Consolidé - Situation au 31 décembre 2021

	USD	KES	USD	KES
	2021	2021	2020	2020
<b>Actifs</b>				
Actifs Courant				
Clients et autres débiteurs	51,953	5,780,307	48,036	5,243,975
Trésorerie et Equivalents de Trésorerie	295,434	33,014,127	223,012	24,346,161
<b>Total des Actifs Courants</b>	<b>347,388</b>	<b>38,794,434</b>	<b>271,048</b>	<b>29,590,136</b>
Actifs Non-courant				
Actifs Immobilisés	726	52,245	972	106,120
Immobilisations corporelles	10,310	1,067,538	13,699	1,495,476
<b>Total des Actifs Non-Courants</b>	<b>11,036</b>	<b>1,119,783</b>	<b>14,671</b>	<b>1,601,596</b>
<b>Total des Actifs</b>	<b>358,424</b>	<b>39,914,217</b>	<b>285,719</b>	<b>31,191,732</b>
Fonds et Passif				
Passifs Courants				
Fournisseurs et Autres Crédeurs	84,291	9,505,792	49,950	5,452,947
	84,291	9,505,792	49,950	5,452,947
Solde du Fonds				
Compte de Fonds	274,133	30,408,426	235,767	25,733,786
<b>Solde Total du fonds</b>	<b>274,133</b>	<b>30,408,426</b>	<b>235,767</b>	<b>25,733,786</b>
<b>Total des Capitaux Propres et des Passifs</b>	<b>358,424</b>	<b>39,914,218</b>	<b>285,717</b>	<b>31,186,733</b>



## Etat des flux de trésorerie : pour l'exercice clos le 31 décembre 2021

	USD	KES	USD	KES
	2021	2021	2020	2020
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation :				
(Déficit) /Excédent de l'année	45,903	5,102,417	106,851	11,664,926
Ajustements pour :				
Dépréciation	3,075	344,149	3,802	415,082
Perte sur vente de matériel	-	-	20	2,230
Revenu d'intérêts	(3,130)	(350,250)	-	-
Gain sur disposition	456	51,080	-	-
Excédent avant opérations :	46,304	5,147,396	110,673	12,082,238
(Diminution)/augmentation des créances clients et autres débiteurs	(4,659)	(552,569)	(34,661)	(3,783,958)
(Augmentation)/diminution des fournisseurs et autres créditeurs	34,341	4,052,845	(16,241)	(1,773,018)
<b>Trésorerie générée par/ (utilisée dans) les opérations</b>	<b>75,985</b>	<b>8,647,672</b>	<b>59,771</b>	<b>6,525,262</b>
Flux de trésorerie provenant des activités d'investissement :				
Achat d'immobilisations corporelles	-	8,421	(2,088)	(227,976)
Produit de la vente d'équipements	843	94,400	122	13,283
Revenu d'intérêts	3,130	350,250	-	-
Ajustement de traduction	(7,536)	(432,777)	-	1,295,235
Trésorerie nette utilisée dans les activités d'investissement	<b>(3,562)</b>	<b>20,294</b>	<b>(1,966)</b>	<b>1,080,542</b>
<b>Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie</b>	<b>72,423</b>	<b>8,667,966</b>	<b>57,805</b>	<b>7,605,804</b>
Trésorerie et équivalents de Trésorerie au début de l'année	223,011	24,346,161	165,206	16,740,357
<b>Trésorerie et équivalents de Trésorerie à la fin de l'année</b>	<b>295,434</b>	<b>33,014,127</b>	<b>223,011</b>	<b>24,346,161</b>



Ecumenical Pharmaceutical Network | Réseau Pharmaceutique Ecuménique  
P.O. Box 749-00606| Mais 1| Kirichwa Flats | LR No. 2/68 Kirichwa, Road, off  
Argwings Kodhek road - Kilimani | Nairobi | Kenya  
P. O. Box 749 - 00606, Sarit Centre, Nairobi, Kenya  
Website: [www.epnetwork.org](http://www.epnetwork.org)  
Facebook: EPN.epnetwork Twitter: @epntweets