

RAPPORT D'ACTIVITE 2014.



LES PROJETS :

Plusieurs rencontres (AFD, Conseil Départemental de Seine Saint Denis) ont révélé des opportunités de prestations (notamment dans le domaine de la formation et de la collaboration possible avec d'autres associations), mais ces opportunités de prestation n'ont pas été suivies d'effet concret faute d'information complémentaires de la part du Conseil General et de personnes pour les mettre en œuvre et en assurer le suivi.

1. **Projet UNITAID** : La proposition faite en partenariat avec FEI, soumis le 6 janvier n'a pas été acceptée
2. **Projet FSP « création des centres d'information pharmaceutique au Bénin, Cameroun, Mali et Mauritanie »** :

La mise en œuvre s'est poursuivie avec pour ReMeD des missions de suivi et de supervision en Mauritanie en Janvier (Marie-Paule Fargier et Carinne Bruneton), au Bénin (Madeleine Leloup) en juin, au Cameroun en juin (Carinne Bruneton) au Mali (Francis Adogli et Carinne Bruneton) en juillet. Ces missions ont permis de faire le point des activités et des finances. Un comité de pilotage le 25 avril au MAEDI a permis de préparer la clôture du projet. Celle-ci a donné lieu à un rapport, disponible à ReMeD, qui détaille les activités réalisées et rend compte du fait que toutes ne l'ont pas été (3 revues sur 4 prévues au Bénin au Cameroun et au Mali, 3 formations sur 4 prévues au Bénin). Le bilan financier rend compte des fonds utilisés et de la restitution au MAEDI de 38 114 € correspondant aux activités non réalisées.

Le bilan de ce projet : Dans les pays les CIP et leurs coordonnateurs ont trouvé leur place et sont des partenaires reconnus des Ministères chargés de la Santé et des Directions de la Pharmacie et du Médicament. De plus au Bénin et au Cameroun, leur potentiel pour développer la pharmacovigilance est attendu (enquête, suivi du recueil des données, formation). En Mauritanie, en l'absence de faculté de médecine et de pharmacie, l'activité de formation continue est capitale pour renforcer les compétences des professionnels et assurer leur cohésion. Dans aucun des quatre pays il n'y avait de revue destinée à la formation continue des professionnels du médicament avant ce projet. Enfin dans les quatre pays, la réalisation d'un site web chargé de diffuser l'information pharmaceutique est une innovation ; la compétence des responsables pour utiliser l'outil de réalisation du site web permet d'assurer la traçabilité et la pérennité des activités des CIPs et dans chaque pays de disposer aisément de l'information pharmaceutique utile, y compris les mises à jour de la politique pharmaceutique ou de la LNME. Il faut relever à ce sujet que le projet a permis la mise en place du site Web du CEDIM. Pour toutes ces raisons, le projet est pertinent.

Le projet était ambitieux, mais réalisable, comme le démontre l'accélération en fin de projet. Le retard qui n'a pas permis de réaliser toutes les activités prévues dans les pays est imputable à une conjonction de facteurs :

- Les difficultés de l'association ReMeD au tournant de 2011 et en 2012 n'ont pas facilité la mobilisation du bénévolat et des référents, et la fonction de "backoffice" de ReMeD a connu quelques insuffisances.

- L'expérience et les capacités des associations partenaires ont sans doute été surestimées, notamment en matière de gestion de projet. Cela n'a pas été compensé par la formation des coordonnateurs, qui a plus porté sur les aspects techniques et méthodologiques que sur la gestion de projet, bien que le comptable de ReMeD ait été très présent et très actif lors de la mise en œuvre (missions au Cameroun et au Mali).
- La recherche de candidats pour le poste de coordinateur a nécessité plus de temps que prévu. Le poste de coordinateur a été prévu à mi-temps avec un(e) secrétaire à mi-temps aussi. Pour ces jeunes, c'était peut être juste, surtout en raison de la charge administrative liée à la gestion du projet. Pour les projets futurs, il faudra être attentif aux profils de poste, et surtout prévoir aussi une formation à la gestion et au suivi administratif et comptable des projets.
- La difficulté pour les jeunes coordonnateurs à mobiliser des confrères plus âgés et plus expérimentés pour l'écriture ou la relecture d'articles n'a pas non plus été anticipée et a coûté bien du temps et de la patience à nos coordonnateurs, pourtant très motivés.

Les perspectives des CIPs : La pérennisation des CIPs n'est pas acquise, quand bien même leur utilité est reconnue par tous. A ce jour :

Les CIPs Mali et Bénin font partie des partenaires financés dans le cadre du projet FEI 5% pour le quel ReMeD a obtenu un financement et sont donc assurés de revenus pour les 3 ans à venir. A noter que le CEDIM est associé à ce financement.

Le CIP Mauritanie a bon espoir de trouver un financement, grâce à l'APHARM qui se mobilise activement et est bien déterminée à poursuivre les activités. Les responsables de l'APHARM sont aussi en cours de discussion avec la Direction de la Pharmacie (DPM) pour obtenir une continuité dans le financement des activités du CIP Mauritanie.

Le Cameroun est en recherche active de financement pour la suite. Le coordinateur du CIMEP Cameroun a déjà entamé la procédure pour une demande de financement à la direction de la Pharmacie du Ministère de la santé (MINSANTE) du Cameroun et auprès de l'OMS.

Lors de présentations du projet (Forum pharmaceutique de Yaoundé, OMS/Harare) le concept de centre d'information indépendant sur les médicaments a retenu l'attention par sa pertinence et son utilité ; certains pays sont demandeurs d'une structure de ce type (RDC, Guinée, Congo Brazza...) et ont approché ReMeD à ce sujet. ReMeD a par ailleurs pris contact avec l'OMS à plusieurs reprises pour permettre aux CIPs (existants et à venir) de bénéficier du financement de l'UE en appui aux politiques pharmaceutiques.

3. La convention de partenariat avec le MAEDI

Cette convention signée le 9 décembre 2013 a permis, outre le complément de financement des salariés, de financer la participation au Forum Pharmaceutique International de Yaoundé et l'organisation de la table ronde. Le rapport narratif et financier remis le 18 décembre a permis de rendre compte de l'utilisation des fonds de la première tranche, de faire état de la levée de ressources propres (cotisations, formations, aide à l'emploi) à hauteur de 56 500 € permettant de

lever les conditions suspensives du versement de la deuxième tranche de 65 000 € (bon achèvement du projet FSP - cf. supra - et ressources propres). La demande de versement de la deuxième tranche a donc été faite et suite à des retards indépendants de ReMeD celle-ci a été versée en mars 2015.

4. Projet FEI 5%

Un projet visant à l'intégration des pharmaciens d'officine dans la lutte contre le paludisme et les programmes nationaux de lutte contre le paludisme a été présenté à FEI 5% canal 2 en partenariat avec les ordres de pharmaciens et les centres d'information pharmaceutiques du Bénin, Burkina Faso et Mali. Ce projet a été accepté et financé à hauteur totale de 720 000€ sur 3 ans. Désigné sous le nom projet « Palu et PO », il a démarré au 01-01-14, avec l'autorisation de FEI avant la signature de la Convention le 7 janvier. A cette même date ont été signées les conventions de partenariat avec

- Pour le Bénin : le CIP Benin avec Habib Ganfon, coordonnateur du projet ; Prosper Ahonlonsou au titre de Pharmaction ; Moutiatou Toukourou pour l'ordre des pharmaciens du Bénin ;
- Pour le Burkina Faso : Le CEDIM avec Clotaire Nanga, coordonnateur de projet ; Victoire Benao pour Pharmaction Burkina ; Jean Laopan Paré pour l'ordre des pharmaciens du Burkina.
- Pour le Mali : Nouhoum Coulibaly pour le CIP Mali ; Deidia Diallo pour l'APSAN et Abdou Dombia pour l'ordre des pharmaciens du Mali

Les activités liées à ce projet comprennent :

- L'atelier initial Paris a eu lieu dans les locaux de ReMeD du 6 au 9 janvier. Il a permis de mettre au point le calendrier et de préciser les modalités et conditions de mise en œuvre et de suivi, avec notamment la mise en place d'une enquête de base pour connaître le niveau de départ. Le rapport d'atelier est disponible dans les locaux de l'association.
- La mise à profit par les partenaires pays des premiers mois (février à mars/ avril) pour mettre en place l'enquête de base et exploiter les données recueillies.
- Les premiers ateliers pays réunissant les officinaux des villes (Cotonou et Porto Novo, Ouagadougou et Bobo-Dioulasso, Bamako) ont permis la mobilisation d'environ 80% des officinaux de ces localités. Ils se sont déroulés :
 - o Au Burkina les 23- 25 avril pour Ouagadougou et les 8- 10 mai pour Bobo Dioulasso, en présence de Madeleine Leloup
 - o Au Mali 23- 25 juin, en présence de Jean Loup Rey. La fréquentation n'ayant pas été très élevée, il a été décidé de réitérer des ateliers par districts, qui ont eu lieu entre Juin et Septembre, et ont permis de toucher pratiquement l'ensemble des officinaux de la ville.
 - o Au Bénin les 23- 25 juin en présence de Madeleine Leloup
- Une réunion des coordinateurs a été organisée à Yaoundé le 5 juin lors du Forum Pharmaceutique international. Elle a permis de faire le point des avancées, contraintes et difficultés et de proposer un calendrier pour la poursuite du projet.
- La présentation du projet lors d'une session du FPI le 4 juin 2014.
La remise du rapport semestriel (activités et finances) le 27 juillet, avec une annexe par pays.
- Le dernier trimestre a été très méthodologique avec de nombreux échanges entre ReMeD (Emilie Daniel, Jean Loup Rey et Madeleine Leloup) et nos partenaires dans les pays pour la

mise au point méthodologique : élaboration des outils d'enquête, mises au point méthodologiques, discussions financières... Les travaux d'enquête et de recueil des données sur le terrain n'ont commencé qu'en novembre /décembre. Parallèlement ReMeD a négocié une réallocation budgétaire sans incidence financière, qui tient mieux compte des coûts réels observés et des différentes phases du projet.

Les rapports semestriels narratifs et financiers des activités réalisées sont disponibles dans les locaux de l'association.

LES FORMATIONS :

Selon le plan stratégique, il était prévu de distribuer 3 formations dans l'année. Cependant les contraintes de disponibilité des intervenants et des stagiaires ont amené ReMeD à repousser la troisième formation en 2015.

- Une première formation sur l'achat des dispositifs médicaux sur le marché international a mobilisé avec succès 6 centrales d'achat africaines, nos partenaires de MSF et la Croix Rouge (CICR) du 2 au 5 juillet 2014
- Une deuxième formation sur le même sujet a été faite du 1^{er} au 5 décembre 2014 devant un public similaire.
- Une formation sur les politiques pharmaceutiques prévue est en préparation, mais achoppe sur la faible disponibilité du référent principal.
- Dans le cadre du module 3 du cycle Coopération et Développement au CEFEB, la formation : " Les fonds verticaux, enjeux et limites: l'exemple du Fonds Mondial", a été présenté le 1^{er} avril 2014 par les Dr M. Leloup et F. Boilot (Alter Santé).

La participation au DU de Caen prévue en septembre avec PAH a dû être annulée faute de disponibilité de dernière minute de l'intervenant prévu.

Il est évident, sur ce sujet des formations, qu'un effort important demeure nécessaire à la fois en termes de sujets abordés, de préparation et de mobilisation d'intervenants.

AUTRES ACTIVITES ET COMMUNICATION :

Les communications :

- Au Forum International Pharmaceutique de Yaoundé en Juin 2014 :
 - o *Les centres d'information pharmaco thérapeutique et la place de l'information dans les politiques pharmaceutiques*, présentée par notre partenaire du Burkina Faso, Clotaire Nanga, ancien directeur du CEDIM,
 - o *Les brevets : Freins à l'accès aux médicaments industriels et aux savoirs traditionnels en Afrique ?* présentation par Mercy Berthe Douala Mouteng, administrateur de ReMeD,
 - o *Implication du Pharmacien d'Officine dans la lutte contre le Paludisme*, présentée par Madeleine Leloup, présidente de ReMeD.
 - o De plus, Madeleine Leloup a assuré la modération d'une cession sur la qualité de la recherche et des soins le 6 juin

- A la réunion du Partenariat Renouvelé UE/ACP/OMS pour renforcer les systèmes pharmaceutiques et améliorer l'accès à des médicaments de qualité dans 15 pays d'Afrique à Harare, 24-26 juin 2014 : Carinne Bruneton a présenté une communication sur le projet FSP : « *Création de quatre Centres d'Information Pharmaco thérapeutique* ».

La table ronde : « La production locale de médicaments en Afrique ; les conditions de la pérennité »

La table ronde a été organisée le 26 novembre 2014, dans les locaux de l'Ordre National des Pharmaciens à Paris, qui a mis ses locaux à la disposition de ReMeD. La logistique (pauses restauration et fournitures de bureau) ainsi que les remboursements des déplacements des intervenants sont restés à la charge de ReMeD.

Les partenaires mobilisés étaient : PROPARCO, OMS, LEEM, QUAMED, MSF, OTECI, Intersyndicale des Pharmaciens d'Afrique. Cette table ronde a mobilisé environ 80 participants et les discussions ont été vives. La rédaction des actes a malheureusement pris du retard et ne sera disponible qu'en 2015.

Le réseau :

Les membres du réseau ReMeD sont des contributeurs actifs sur le forum e-med, que ce soit en termes de contributions aux débats ou pour donner témoignage des expériences de terrain. Cela a été particulièrement net à partir de mi-août notamment au sujet de l'épidémie Ebola.

Le site :

Le site de ReMeD a souffert de difficultés avec le matériel informatique, entraînant un retard important dans sa mise à jour. La récupération du site a finalement été possible en février. La discussion a finalement conclu que l'architecture du site, développé avec Net Object Fusion, ne serait pas modifiée. La mise à jour du site a commencé en avril et se poursuit actuellement.

Les statistiques de fréquentation sont fournies en fin de document.

Enfin, Emilie Garcia et Madeleine Leloup ont assisté le 08/04/014 à la réunion organisée au MEDEF par Santé en Entreprise : « Des partenariats efficaces et durables pour renforcer l'engagement du secteur privé dans le lutte contre le paludisme en Afrique francophone », en présence de Mme Fatoumata Traoré, directrice exécutive de RBM.

En résumé,

Des résultats concrets en termes de projet. Les financements qui vont avec permettent de respirer.

Mais la difficulté à passer du discours et du « on pourrait... » à des actions et prestations concrètes demeure et ne facilite pas la levée de ressources propres. La Bonne Volonté est indispensable, mais le chemin est long qui mène à l'action et aux résultats. De même, la capitalisation des expériences et la valorisation des résultats demandent une participation plus active des membres du réseau

En conclusion

La lumière est en vue; mais tout n'est pas gagné, et la mobilisation doit continuer pour asseoir dans la durée les activités et les ressources de ReMeD.

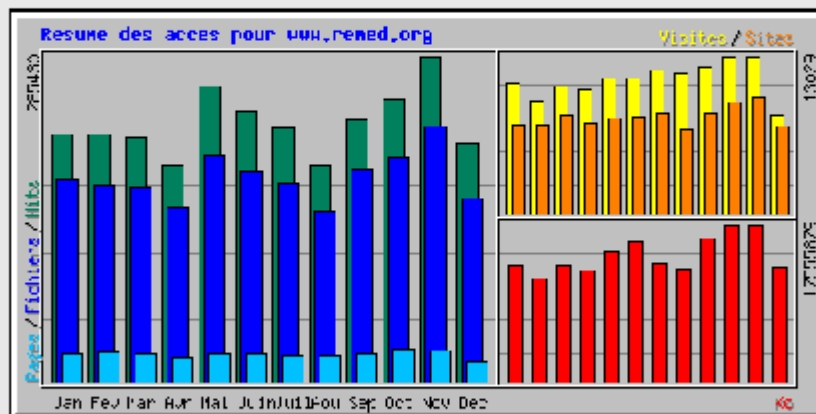
Nous avons besoins de tous.

Dr Madeleine Leloup

Présidente

Statistiques d'accès à www.remed.org

Période du résumé: 12 derniers mois
Généré le 20-Dec-2014 21:34 CET



Résumé par mois										
Mois	Moyenne journalière				Totaux mensuels					
	Hits	Fichiers	Pages	Visites	Sites	Ko	Visites	Pages	Fichiers	Hits
Dec 2014	10416	8077	864	411	7241	12730526	8237	17282	161548	208321
Nov 2014	9514	7454	907	430	9705	17539314	12926	27229	223641	285430
Oct 2014	8003	6370	924	420	9251	17555879	13029	28649	197474	248113
Sep 2014	7681	6196	817	403	8275	16036727	12118	24513	185902	230438
Aou 2014	6145	4830	761	373	6972	12594966	11590	23617	149745	190507
Juil 2014	7172	5586	766	384	8277	13180147	11912	23752	173167	222345
Jun 2014	7891	6142	828	374	8048	15762391	11232	24869	184274	236732
Mai 2014	8368	6424	774	363	7913	14518901	11280	24010	199147	259421
Avr 2014	6373	5093	726	345	7563	12430095	10370	21797	152803	191212
Mar 2014	6902	5502	771	342	8170	12917639	10616	23915	170590	213984
Fev 2014	7762	6161	936	335	7391	11633126	9400	26228	172525	217359
Jan 2014	6990	5728	809	350	7321	12913497	10853	25095	177575	216701
Totaux						169813208	133563	290956	2148391	2720563

Hebergement [Magic OnLine](#)