



Réseau Médicaments
& Développement

Le développement durable en matière de santé
passe par la disponibilité, l'accessibilité, la qualité et le bon usage des médicaments.

Rapport moral 2010



ReMeD se trouve à un tournant majeur de son existence. Depuis sa création en 1993, la philosophie de ReMeD a toujours été de répondre aux besoins de communication et d'échange entre les pharmaciens francophones. La création du site web en 1995 et du forum E-Med en 1997, ceci bien avant l'essor fulgurant des réseaux sociaux à la mode aujourd'hui, montre combien cette vision novatrice, avant-gardiste à l'époque, était pertinente.

Les activités de ReMeD, de par leur nature, n'ont pas eu accès aux financements destinés aux projets de développement. ReMeD a pourtant bénéficié d'un appui constant du Ministère français des Affaires Etrangères et de la Coopération et du Développement, sous la forme d'une subvention annuelle qui a permis d'assurer le fonctionnement du réseau et de développer un ensemble d'activités connexes (formation, études de terrain, traductions, revue de ReMeD, Table Ronde) financées par différents bailleurs.

La politique du gouvernement français en matière de coopération et développement a changé et il n'y a plus de financements pour assurer le fonctionnement des associations, ni au niveau du Ministère des Affaires Etrangères, ni au niveau de l'Agence Française de Développement (AFD). Pour ReMeD, la perte de cette subvention oblige l'Association à s'adapter à ce nouveau contexte.

Il nous faut trouver suffisamment de projets financés pour répartir les coûts de fonctionnement sur l'ensemble de nos activités. Mais pour cela, il nous faut renforcer l'envergure internationale de ReMeD, tant en Afrique qu'en Union Européenne. Un premier pas en ce sens est à l'étude avec la Fondation AEDES basée à Bruxelles (Agence Européenne Pour le Développement et la Santé). Cette fondation est prête à apporter son concours pour que l'activité du réseau continue à se développer.

La philosophie de ReMeD est inchangée. Elle repose sur une approche éthique et professionnelle de l'activité pharmaceutique et sur la promotion de la pharmacie de santé publique. ReMeD a su créer un outil de communication et de formation indépendant qu'il faut préserver pour la défense de la qualité des médicaments essentiels et de leur accessibilité en particulier vers les plus démunis, la promotion du bon usage du médicament, la formation et l'information sur le médicament, le soutien aux politiques pharmaceutiques, le soutien aux professionnels et l'aide aux patients;

**Dr Christian Mouala
Président**



Le développement durable en matière de santé
 passe par la disponibilité, l'accessibilité, la qualité et le bon usage des médicaments.

Rapport d'activité 2010

Réseau Médicaments
& Développement



En 2011 pensez à renouveler votre adhésion!

1. Animation du réseau ReMeD

1.1 Le forum e-med sur les médicaments essentiels et la politique pharmaceutique

E-med est une initiative de ReMeD, de la revue Prescrire, de E-Drug et de SatelliLife une organisation à but non lucratif de Boston.

Depuis 1997, le forum e-med, coordonné par ReMeD, a pour objectif d'améliorer l'usage des médicaments essentiels et de diffuser des informations entre professionnels de santé dans les pays qui utilisent ce concept. Chaque participant peut envoyer une courte question, poser un problème ou donner un élément d'information utile aux autres. Il est également possible de poser une question à tous les correspondants, de demander une liste des thèmes abordés sur le forum, d'informer les correspondants à l'aide d'un court message de l'existence d'un nouveau rapport, publication, livre, site Internet, séminaire, formation, etc. Le forum de discussion ne peut pas être utilisé pour des activités commerciales, ni pour poser des questions sur les traitements destinés à un malade particulier.

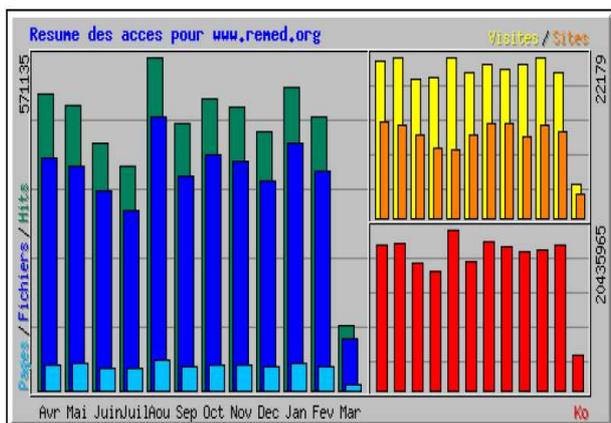
Le forum e-med rassemble près de **1800 professionnels** francophones du monde entier. La qualité des informations diffusées est assurée par des modérateurs qui animent le forum (Carinne Bruneton de ReMeD, Jérôme Sclafer de La Revue Prescrire).

1.2 Site Internet de ReMeD

Le site www.remed.org permet d'accéder à de nombreuses informations concernant le médicament.

Le site www.remed.org comprend plus de 150 pages avec de nombreux liens, documents (theses, rapport, etc.) et coordonnées (DPM, centrales d'achat, associations professionnelles, etc.). Sa fréquentation, régulièrement croissante, se situe actuellement à 22 000 visites en moyenne par mois.

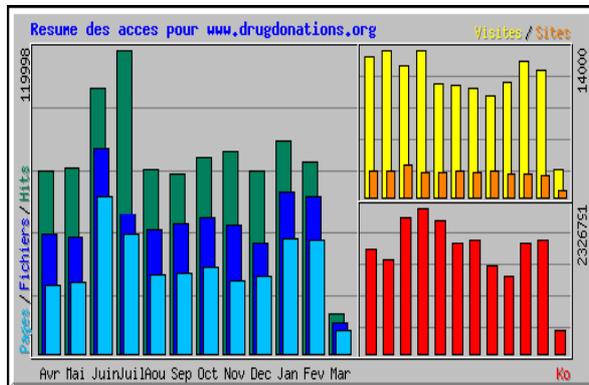
Statistiques du site www.remed.org au 08/03/2011



Mois	Résumé par mois									
	Moyenne journalière					Totaux mensuels				
	Hits	Fichiers	Pages	Visites	Sites	Ko	Visites	Pages	Fichiers	Hits
Mar 2011	13840	11027	1199	589	3307	4393682	4716	9594	88220	110722
Fev 2011	16777	13380	1476	715	11805	18471193	20042	41344	374641	469774
Jan 2011	16767	13668	1483	714	12846	17842359	22150	45975	423724	519805
Dec 2010	14288	11604	1351	682	11233	17632519	21172	41899	359738	442938
Nov 2010	16152	13068	1441	680	13075	18261116	20427	43248	392059	484568
Oct 2010	16080	13045	1436	680	13122	18928226	21105	44533	404404	498493
Sep 2010	15204	12282	1366	669	11529	16430904	20077	40997	368488	456143
Aou 2010	18423	15103	1720	714	9371	20435965	22163	53345	468212	571135
Juil 2010	12433	9978	1218	623	9593	15031214	19343	37763	309346	385424
Juin 2010	14141	11350	1245	634	11407	16256084	19025	37354	340528	424236
Mai 2010	15741	12430	1467	715	12849	18749129	22179	45493	385358	487983
Avr 2010	16933	13306	1461	719	13184	18494228	21594	43854	399199	508015
Totaux						200926619	233993	485399	4313917	5359236

Le site www.drugdonations.org, géré par ReMeD, comprend 140 pages. Ce site, en anglais et en français, donne des informations sur les bonnes pratiques de dons, les dangers, les études et publications sur ce sujet, etc. Sa fréquentation, régulièrement croissante, se situe actuellement à 14 000 visites en moyenne par mois.

Statistiques du site www.drugdonations.org au 8/03/2011.



Mois	Moyenne journalière					Totaux mensuels				
	Hits	Fichiers	Pages	Visites	Sites	Ko	Visites	Pages	Fichiers	Hits
	Mar 2011	1986	1505	1117	333	694	366006	2670	8941	12045
Fev 2011	2712	2220	1598	431	2033	1787761	12090	44746	62171	75963
Jan 2011	2715	2069	1460	416	2189	1756657	12906	45261	64154	84183
Dec 2010	2328	1410	981	351	2203	1223407	10886	30431	43727	72175
Nov 2010	2661	1682	951	323	2494	1386462	9706	28550	50462	79856
Oct 2010	2512	1719	1088	333	2362	1788963	10331	33743	53294	77890
Sep 2010	2379	1713	1054	354	2549	1740044	10641	31625	51393	71377
Aou 2010	2353	1579	1004	349	2380	2101304	10832	31128	48956	72953
Juil 2010	3870	1791	1509	451	2389	2326791	14000	46798	55522	119998
Juin 2010	3504	2707	2073	418	3087	2141394	12568	62216	81223	105135
Mai 2010	2383	1485	912	449	2431	1489847	13947	28276	46054	73885
Avr 2010	2413	1567	888	442	2456	1647934	13287	26664	47029	72406
Totaux						19756570	133864	418379	616030	921710

1.3 La revue de ReMeD

Outre son objectif de formation continue des acteurs impliqués dans le développement, la revue ReMeD offre aux professionnels de santé africains un moyen de publication et d'expression. Trois fois par an depuis quinze ans, elle propose aux 2000 membres un condensé d'informations sur des sujets d'actualité, sur les politiques internationales de santé et des dossiers techniques.

En raison du manque de financement, seulement deux numéros de la revue ReMeD ont parus en 2009 avec pour thèmes principaux :

- n° 42 : Propriété intellectuelle vs santé publique : les nouveaux enjeux
- n°43 : Pharmacovigilance : mode d'emploi

1.4 La lettre électronique aux adhérents

Initiée en 2006 pour apporter à nos adhérents un bref aperçu régulier de nos activités, la newsletter de ReMeD est envoyée tous les trois à quatre mois dans les boîtes aux lettres électroniques :

- n°14 (janvier 2010)
- n°15 (mai 2010)
- n°16 (septembre 2010)



2. Renforcement des activités de formations

2.1 Formation dans le cadre du partenariat avec Esther pour le soutien pharmaceutique aux traitements des malades du sida en Afrique

Une convention de partenariat permet à ReMeD et Esther de travailler conjointement dans le domaine des traitements des malades du sida en Afrique francophone. Ce partenariat a pour objectif de contribuer à améliorer le niveau de compétences des responsables de la gestion et de la dispensation d'antirétroviraux (ARV) dans les structures de prise en charge des malades du sida.

Dans ce cadre, a été réalisé (du 17 au 27 mai 2010) un audit pharmaceutique des sites de prise en charge au Togo : les objectifs de la mission, menée par Agnès Certain et Noé Gnagne Akpa étaient de développer un appui spécifique dans les sites de prise en charge, de vérifier la bonne compréhension et l'utilisation des outils de gestion et d'évaluer et améliorer la qualité de la dispensation des ARV.

Les sites audités : CHR Atakpamé, AED Kara, CHU Kara, CHU Tokoin Lomé, EVT Lomé, Hôpital Bè Lomé



2.2 Formation à la pratique rationnelle de dispensation des antirétroviraux, 11 – 13 mars 2010, Suresnes (France) en partenariat avec la Société Française de Lutte contre le Sida (SFLS)

D'un côté, le médecin a pour obligation professionnelle d'identifier l'origine des souffrances (faire des diagnostics) et de résoudre les problèmes de santé se posant aux malades grâce à des interventions thérapeutiques appropriées et, à ce titre, ses choix de médicaments les plus efficaces, les plus sûrs, les plus adaptés aux malades à traiter et les moins coûteux, permettent de restaurer l'état de santé tout en ménageant le bien commun.

De l'autre côté, le pharmacien est appelé à sécuriser le traitement antirétroviral avant de le dispenser au malade. Il a pour obligation en outre, d'évaluer, de surveiller et de promouvoir l'observance des traitements en collaboration avec le médecin traitant.

Les deux assument des devoirs de lutte pour la protection et la sauvegarde de la santé des patients, chacun dans son domaine spécifique, mais qui sont toutefois complémentaires.



Cette formation, organisée avec l'appui de la Société française de lutte contre le sida (SFLS) a fourni l'occasion d'une normalisation des apprentissages en termes de connaissances, de gestes et de comportements, pour améliorer l'efficacité, la sécurité et le coût des actes thérapeutiques à 18 pharmaciens hospitaliers et officinaux expérimentés ou pas, dans la prise en charge des malades vivant avec le VIH/Sida.

2.3 Formation à la gestion de la qualité dans le secteur pharmaceutique, 23 – 24 février 2010, Cotonou, (Bénin) en partenariat avec Pharmaction

L'ONG Pharmaction s'est fixée comme axe central de sa politique de développement, d'apporter son appui à l'ensemble du secteur pharmaceutique du Bénin.

Dans ce cadre et au regard de l'émergence des difficultés rencontrées dans le secteur pharmaceutique : *questions liées au problème de l'accessibilité des médicaments – coûts élevés des médicaments – approvisionnement en médicaments génériques et en spécialités pharmaceutiques – fiabilité pharmaceutique douteuse des médicaments...*, la réflexion est permanente au niveau de l'association qui est toujours à la recherche des voies et moyens pour y trouver des propositions de solutions adéquates.

C'est ainsi que pour parvenir à cet objectif de développement, l'ONG Pharmaction s'est

associée avec ReMeD et la CHMP pour apporter un appui technique au secteur pharmaceutique du Bénin (financement du Ministère français de l'Immigration, de l'Intégration, de l'Identité Nationale et du Développement Solidaire) et a organisé un atelier réunissant une cinquantaine de pharmaciens béninois.

Le but de cet atelier était d'informer les pharmaciens béninois des secteurs privé et public sur les récents développements de la gestion de la qualité dans le secteur pharmaceutique, les défis et problèmes courants, de manière à constituer à terme un pool de personnes ressources qui pourront soutenir la profession pour relever les défis de la mise en oeuvre de la démarche qualité.



2.4 Atelier de formation : Les rencontres d'été de ReMeD 23 juillet 2010, Paris Financements des médicaments et des services dans les pays à ressources limités, qui doit payer ?

Cette année les Rencontres ont rassemblé une vingtaine de participants, principalement des pharmaciens exerçant dans différentes associations internationales.

Le matin, les sujets abordés ont porté sur le financement des médicaments dans le cadre de la prise en charge de l'asthme dans les PED (C. Macé, pharmacien, l'UNION) et sur une présentation du Fonds commun au Burundi, (S. Barbereau). L'après-midi, Annie Henry, pharmacien de PSF Vendée a présenté le programme de gestion des stocks des dépôts de zone et centre de santé au Bénin (formation et supervision des agents de santé) et H. Degui, pharmacien à la CHMP a dévoilé le plan de financement des services liés au contrôle de qualité des médicaments par la Centrale Humanitaire Médico-pharmaceutique.

2.5 Organisation et réalisation du séminaire Isped-ReMeD sur le thème "Politique pharmaceutique et gestion du médicament dans les pays à ressources limitées" en partenariat avec l'ISPED et la faculté de médecine de Bordeaux II.

Une vingtaine d'étudiants en master ont bénéficié de cours sur les politiques pharmaceutiques dans les PED et sur l'utilisation rationnelles des médicaments (décembre 2010, C.Bruneton).

2.6 Interventions dans des formations universitaires

- Intervention sur les politiques pharmaceutiques dans les pays en développement à la faculté de pharmacie de Châtenay-Malabry (Paris XI) (juin, C. Bruneton)
- Intervention dans le cadre du DIU "qualité du médicament" de la faculté de pharmacie de Clermont-Ferrand (juin, S.Barbereau)
- Interventions dans le cadre du master de pharmacie humanitaire à la faculté de pharmacie de Caen (septembre, S.Barbereau et J.-L.Rey)
- Participation au forum des métiers de la pharmacie à la faculté de pharmacie de Clermont-Ferrand le 3 mars 2010 (S.Barbereau)
- Interventions à Sciences-Po Paris le 5 mai 2010 lors d'un atelier sur l'approvisionnement en médicaments essentiels des pays à ressources limitées (C. Bruneton, J.Pinell).

2.7 Contribution à la création d'une « boîte à outil pour la gestion des ARV » en partenariat avec Solthis et Sidaction



Avec l'arrivée des traitements antirétroviraux (ARV) dans les pays en développement, les professionnels du médicament dans les hôpitaux et les centres de santé ont dû s'organiser pour apprendre à gérer les ARV et tous médicaments liés aux maladies opportunistes. Pour éviter le développement de résistances aux traitements, la principale difficulté est d'éviter les ruptures dans la dispensation des ARV. Ainsi, de nombreux pays ont mis en place des outils spécifiques destinés à faciliter la gestion et à sécuriser la dispensation de ces médicaments aux malades. Sidaction, Solthis et ReMeD ont souhaité capitaliser et mutualiser les outils développés avec leurs partenaires dans les pays où ils interviennent afin d'en faire profiter l'ensemble des pharmaciens. Ils seront regroupés dans une boîte à outils portant sur la gestion, le stockage, la dispensation et le suivi des patients avec en plus des fiches techniques, des documents de référence, etc. Dans un premier temps, elle sera testée lors des formations de Sidaction, Solthis et de ReMeD. La finalisation de cette boîte à outil est prévue en 2011.

3. Enquêtes & missions d'expertise et d'évaluation

ReMeD a soutenu Ephraïm Djoumbe dans la réalisation de son « Etude sur l'usage rationnel des Combinaisons Thérapeutiques à base d'Artémisine (CTA) pour le traitement du paludisme simple auprès des professionnels de la santé et des patients dans les districts sanitaires de Dafra et Do et à Bobo-Dioulasso (BF) » de mai à août 2010, dans le cadre de son Master 2 Santé Publique en partenariat avec la faculté de médecine de Bordeaux.

4. Campagnes soutenues par ReMeD

Campagne sur le renforcement des systèmes de santé des pays en développement en partenariat avec Oxfam

Avec comme fil rouge la santé des femmes, Oxfam France – Agir Ici, et Action for Global Health (Médecins du Monde et Avocats pour la santé dans le monde) lancent **une campagne sur le renforcement des systèmes de santé des pays en développement**. Il s'agissait de demander à la France qu'elle s'attaque aux causes profondes des dysfonctionnements des systèmes de santé du Sud. Cette campagne a débuté en février 2010 (cf www.oxfamfrance.org).

5. Interventions lors de conférences et colloques

Chaque année, les experts de ReMeD partagent leurs connaissances et leurs expériences lors de nombreux colloques, conférences et formations universitaires.

5.1 Conférence ReMeD à Pharmagora : « Comment fiabiliser le circuit pharmaceutique en Afrique ? » 27 mars 2010 à Paris

La conférence organisée par ReMeD à Paris le 27 mars dans le cadre du forum pharmaceutique Pharmagora a réuni de nombreux professionnels de santé, majoritairement venus d'Afrique.



Après la projection d'un reportage portant sur les dangers du circuit illicite des médicaments au Niger, le Dr Vincent Mehinto a présenté le rôle de l'inspection pharmaceutique dans la lutte contre le circuit illicite des médicaments.

Ensuite, au nom des différentes associations sous-régionales (IOPA et Ispharma) les docteurs Parfait Kouassi, Boniface Okouya et Aboubakrine

Sarr ont exposé le bilan des actions menées et les perspectives. Cette conférence était modérée par le Dr Moutiatou Toukourou, présidente de Pharmaction et Serge Barbereau, vice-président de ReMeD.

Cette année, ReMeD a également accueilli les visiteurs du salon sur son stand pendant les trois jours.



5.2 La table ronde "ReMeD"

Faute de financement, la table ronde organisée par ReMeD chaque année par ReMeD n'a pas pu avoir lieu et le bureau de ReMeD a souhaité réunir le 8 novembre 2010 au FIAP Jean Monnet les membres de ReMeD pour les sensibiliser aux difficultés financières que rencontre ReMeD.

5.3 Le Forum pharmaceutique international s'est déroulé du 2 au 6 juin 2010 à Kinshasa (RDC) : « Place et rôle de la pharmacie dans l'intégration et le développement de l'Afrique ».

Les salariés et les membres du conseil d'administration de ReMeD se sont retrouvés au Palais du Peuple à l'ouverture le jeudi 3 juin 2010 (C. Bruneton, M. Cuchet-Chosseler, H. Degui, M. Douala, P. Ahonlonsou, M. Toukourou, C. Mouala, A. Sarr).

Les organisateurs avaient mis à disposition de ReMeD un stand qui a permis de faire connaître ReMeD à de nombreux participants du forum et plus d'une cinquantaine de pharmaciens ont adhéré à l'association ou ont régularisé leur cotisation.

Mercy Douala a présenté une communication sur la communauté de brevet et a pu recueillir de nombreuses signatures pour le plaidoyer qu'elle mène au nom de ReMeD et d'Unitaid ; elle a également contribué à la modération de l'atelier consacré à l'infection par le VIH et les ARV. Carinne Bruneton a animé un atelier sur la pharmacie hospitalière ainsi qu'un atelier sur l'inspection pharmaceutique.

5.4 Intervention lors de la 3ème édition du séminaire OMS sur les politiques pharmaceutiques nationales à l'attention des experts francophones du 14 au 18 juin 2010 à Genève, Carinne Bruneton a présenté les résultats de l'étude sur la comparaison des listes des médicaments essentiels dans les 8 pays de l'UEMOA.

5.5 Conférence sur la médecine traditionnelle en Afrique le 26 juin 2010 à Blois par le professeur Jean-Louis Pousset .

5.6 Participation aux Journées thématiques sur les médicaments organisées par la Fondation AEDES du 22 au 25 sept 2010 à Bruxelles de plusieurs membres de ReMeD.

6. Encadrements de thèses et de stagiaires à ReMeD

En 2010, ReMeD a encadré le stage et les travaux de :

- Géraldine Colin et Sabrina Evain, Master Troped- Université Bordeaux 2
- Monique Sawadogo-Koncobo, pharmacien, master de santé publique, Université d'Alexandrie (Egypte)
- Larisse-Ann Ortiz-Luis, biologiste, Université de Stanford (USA)
- Flore Delore, 4ème année de pharmacie à l'Université Catholique de Louvain (Belgique)
- Bastien Budria, étudiant en master de gestion de projets, Paris Sorbonne
- Ephraïm Djoumbe, Master 2 Santé Publique, Université Bordeaux 2

7. Développement de ReMeD

En 2010 s'est poursuivi le travail de promotion de l'association. De ce travail sont nés des conventions de partenariat ont été signées avec quatre associations de professionnels de santé africaine en vue de développer la collaboration : Pharmaction (Bénin), Apsan (Mali), Copass, (Cameroun) et Apharm (Mauritanie). En 2010 un projet pour soutenir le développement de centres d'informations et de documentation par ces associations a été soumis au MAEE pour financement avec succès ce qui permettra de mettre en oeuvre ce projet en 2011.

8. Contribution de ReMeD à des interviews ou à la rédaction d'articles

Télévision

- Synergies des Marocains du Monde : Vidéo de l'interview de Serge Barbereau, 2 nov 2010 et 6 déc 2010,
- France ô : Planète en Question : l'accès aux médicaments dans les pays en développement, 24 fev 2010, MP Fargier, V. Mehinto
- France 3 : interview de C. Bruneton sur les médicaments falsifiés, de mauvaises qualité et sur le marché illicite des médicaments

Presse

- Jeune Afrique, "Médicaments : parfois sur un plateau, souvent sous le manteau", 03/09/2010, Habibou Bangré.
- Le quotidien du pharmacien "Des pharmaciens dans les ONG ; et si c'était vous ?", 21 juin 2010. Interview de C. Bruneton, H. Degui, V. Solbes et A. Vermesh.
- Marchés tropicaux et méditerranéens, "L'industrie pharmaceutique soigne son image", mars 2010 p31.
- Le Quotidien du Pharmacien "L'association ReMeD face à la contrefaçon", 06/04/2010.
- FDM "Médicaments en Afrique. Menace sur l'accès aux génériques", Olivier Audibert, 25 novembre 2010 p 21-22.

RAPPORT FINANCIER 2010

Martine FRASNETTI, Dominique MICHEL Trésorières

Rappel du fonctionnement de ReMeD

ReMed fonctionne depuis plus de 15 ans grâce à une "subvention" des pouvoirs publics français impliqués dans la coopération Nord/Sud.

Avec cette "subvention", ReMeD a animé un réseau dans les domaines du médicament dans les PED. Cette animation se traduisait essentiellement par des ACTIVITES DE BASE:

- un forum (E-med),
- un site,
- une revue
- l'organisation de rencontres (ateliers, journées.)

La "subvention" a été renouvelée chaque année apportant une pérennité liée à la couverture des COUTS FIXES RECURRENTS .
(2 à 3 salaires, loyer du local, téléphone ...)

Greffées sur ces activités de base, des activités occasionnelles (formation, étude ...) limitées dans le temps (les PROJETS) étaient réalisées. Ces projets étaient financés soit par ces mêmes pouvoirs publics soit par d'autres financeurs (UE, OMS, UE-MOA...)

Les charges supplémentaires liées aux PROJETS étaient couvertes par des frais de gestion (5 à 7%) inclus dans l'enveloppe financière de chaque PROJET.

Pourquoi un problème d'équilibre financier aujourd'hui ?

Les pouvoirs publics français ont remis en cause tout financement sous forme de "subvention" et se sont orientés vers un fonctionnement en mode PROJET

Or il est difficile de présenter nos ACTIVITES DE BASE sous forme de PROJET. L'arrêt du versement de la "subvention" a déstabilisé ReMeD et les coûts fixes ont rapidement consommé son faible capital propre.

Un nouveau projet en cours de signature avec le MAEE dans le cadre du FSP (Fonds de Solidarité Prioritaire) est une démonstration de cette nouvelle orientation de ce financeur: si les frais de gestion prévus dans ce projet couvriront bien les coûts de sa mise en œuvre, ils ne couvriront pas les activités de base de ReMeD.

Quelles mesures ont déjà été adoptées ?

ReMeD a diminué les charges : Mathilde, notre chargée de communication à plein temps est partie. Il ne reste donc comme personnel que Carine à temps plein et Francis à 3/4 de temps L'habituelle table ronde en 2010 et les ateliers (juillet, novembre) ont été annulés faute de financeur.

ReMeD a cherché activement un financeur pour nos ACTIVITES DE BASE. Cela n'a pas abouti car ces activités relèvent de la Santé Publique qui intéresse peu les bailleurs.

Nous avons alors rencontré les responsables de la FONDATION AEDES avec qui, après de nombreuses discussions, ReMeD a signé une convention de partenariat : le projet de création en commun un ReMeD international pour lequel nous voudrions trouver de

nouveaux financeurs et de nouvelles activités et assurer ainsi les activités de bases de ReMeD.

La FONDATION nous a octroyé un prêt de 100 000 € pour l'année 2011 qui devrait nous permettre de nous réorganiser pour trouver un nouvel équilibre financier .

Quelles solutions devons nous trouver pour 2011 et les années suivantes?

Le travail de ce début d'année 2011 a été centré sur la recherche de nouveaux projets sur lesquels nous pourrions répartir les frais liés à nos activités de base.

Deux axes prioritaires ont été dégagés:

- les centres de documentation sur le médicament en Afrique francophone subsaharienne: L'expérience que ReMeD va acquérir avec le projet du FSP pourrait être reproduite dans d'autres pays grâce à des nouveaux financeurs comme le Fonds Mondial, Unitaid, le MAEE, l'UEMOA

- Les formations à la dispensation et au bon usage du médicament:

ReMeD a une longue expérience dans l'organisation de formations et ateliers, tant en UE que dans les PED francophones. SIDACTION, ESTHER, ... sont des financeurs de longue date. Un dossier d'agrément en tant qu'organisme de formation en France devrait nous permettre de toucher de nouveaux partenaires..

En conclusion

Les comptes de 2010 confirment les difficultés de ReMeD, l'année 2011 sera sans doute encore difficile.

Les 2 conventions signées avec d'une part le MAEE et d'autre part la FONDATION AEDES vont nous permettre de passer le cap des années 2011 et 2012 mais la pérennité de ReMeD n'est pas assurée à plus long terme.

Nous devons donc trouver ensemble les solutions qui assureront cette pérennité car nous sommes tous convaincus que ReMeD apporte un service indispensable lié au médicament, sa qualité et son bon usage et si ReMeD devait disparaître, ce service ne serait plus disponible.

C'est pourtant aujourd'hui que les grands bailleurs qui financent massivement des médicaments dans les PED sont entrain de comprendre que la simple livraison de médicaments n'a jamais été suffisante pour que des malades soient traités.

ASSEMBLEE GENERALE DE REMED : 28 MARS 2011

RAPPORT FINANCIER 2010

1. FINANCEMENT DE REMED

Les sources de financement de ReMeD dans le cadre de la réalisation de ses activités au cours de l'année 2010, se sont considérablement dégradées par rapport aux 10 dernières années.

Elles se répartissent comme suit :

Un financement de l'Agence Française de Développement (A F D) d'un montant de 100 000 € (soit 73.8% des financements) pour l'édition de 2 journaux ReMeD et l'animation des sites Internet de ReMeD et du forum e-med.

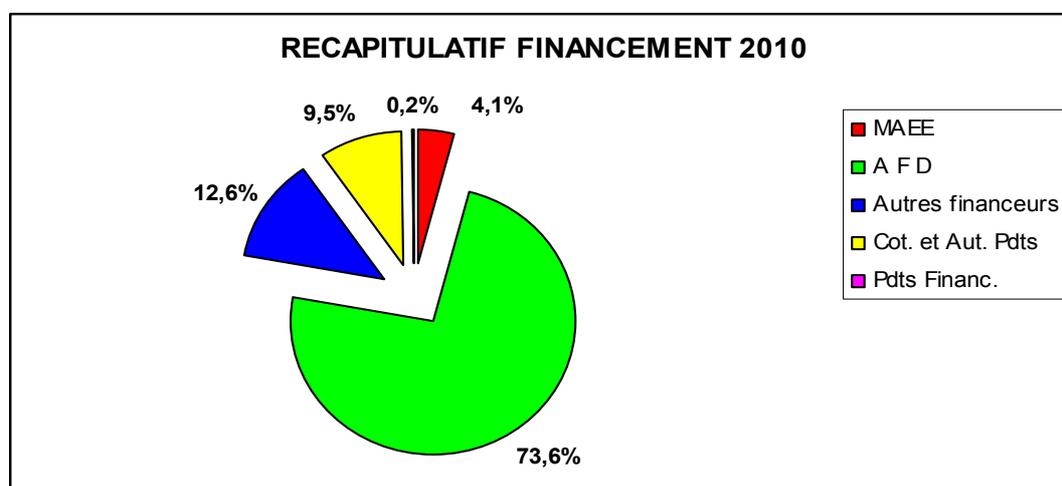
Un reliquat du financement MAEE de 2009 d'un montant de 5 525 € représentant 4.1% du financement de 2010 a été affecté à l'édition et à la distribution d'un N° journal de ReMeD.

Des financements d'un montant de 17 077 € d'autres partenaires (Gip-Esther, GISPE, CHMP), représentant 12.6% du financement de l'association.

Des fonds propres (9.5%) constitués des cotisations (7 629 €) des produits divers (5 178 €) et des produits financiers (315 €).

RECAPITULATIF FINANCEMENT 2010

MAEE	A F D	Autres financeurs	Cotisations. et	Produits Finan-
5 525 €	100 000 €	17 077 €	12 883 €	315 €



Nous observons qu'aucune nouvelle convention de financement n'a été signée avec le MAEE en 2010 et que le financement de 100 000 € de l'AFD est en réalité un reliquat de la convention de 2009.

Les autres financements destinés aux prestations de service ont connu une nette diminution par rapport aux années précédentes (cf tableau de l'Evolution des comptes de résultat).

2. LES COMPTES DE RESULTAT

L'exercice 2010 de ReMeD se résume comme suit : charges globales annuelles 194 306 € et des produits annuels de 140 382 € soit un résultat déficitaire de 53 925 €.

Tableau Comparatif des Comptes de Résultats de 2009 et 2010

PRODUITS				CHARGES			
Postes	années		Vari- tion	Postes	années		Vari- tion
	2009	2010			2009	2010	
Produits exploitation	15393			Charges exploitation	20284		
Prestations et Vtes Ouv.	1	17077	-136854	Achats et Ch Externes	8	61216	-141632
Prestations MAEE	0	0	0				0
Subvention AFD	10000	10000					0
	0	0	0				0
Subvention MAEE	53876	5525	-48351	Autres Charges ext.			0
Subvention Ministère Santé	10000	0	-10000				0
Autres pdts exploitation	8327	7637	-690	Impôts et taxes	7035	5164	-1871
Reprises sur Amort. Prov.	15883	0	-15883	Charg Pers.	10332	87423	-15899
			0	Charges sociales	2	46569	38682
Transferts charges	1250	4971	3721	Autres charges	2428	20	-2408
			0	Dot. Amort, Prov	15396	1595	-13801
			0				0
Produits financiers	3818	315	-3503	Charges financières	65	0	-65
Produits exceptionnels	228	4857	4629	Charges exception.	351	207	-144
			0				0
TOTAL	34731	14038	-206929	TOTAL	37801	19430	-183707
	1	2			3	6	
Résultats	-	-	-23223				
	30702	53925					

2.1 Les produits

Le total des Ressources de l'exercice 2010 se chiffre à 140 382 € soit une diminution de 1.47% par rapport à 2009 (347 311 €) ; le poste de prestation de service est passé de 153 931€ en 2009 à 17 077 € (convention Esther 11 000 € et aucune avec l'OMS). Au regard des difficultés, ReMeD n'a pu organiser la table ronde en 2010 ni les ateliers de novembre.

Les cotisations et dons ont connu une légère augmentation de 7 215 € à 7 629 €.

Le solde des charges et produits financiers est positif de 315 € et les produits constatés d'avance ont augmenté de 7 769 €. De 17 263 € en 2009 ils sont passés à 25 032 € (cf bilan). Ils constituent un levier non négligeable pour le début de l'exercice 2011.

2.2 Les charges

Les dépenses courantes et celles liés aux activités sont également en diminution de 183 707 € par rapport à 2009. Cette diminution est liée à la baisse du volume d'activités et à une restriction des charges de fonctionnement. Elles passent de 378 013 € en 2009 à 194 306 € en 2010.

Les salaires et charges sociales sont en diminution (23 786 €) par rapport à 2009. Re-MeD, pour faire face à sa situation financière a dû diminuer son personnel et ne compte plus que 1.75 salarié au lieu de 2.75 au 1^{er} semestre 2010.

2.3 Résultat

L'exercice 2010 est déficitaire de 53 925 € entraînant une perte de 84 627 € sur les deux derniers exercices (2009 et 2010).

Cette situation a absorbé toute la réserve sociale de 88 464 € en début d'exercice 2009.

3. LES COMPTES DE BILAN

Tableau Comparatif des comptes de bilan de 2009 et 2010

ACTIF NET	2009	2010	Varia-	PASSIF NET	2009	2010	Varia-
Actif immobilisé				Capitaux propres			
Immob incorporelles							
immob. corporelles	1595	0	-1595	Report à nouveau	88464	57762	-30702
immob. financières	4717	4717	0	Résultat exercice	-30702	-53925	-23223
Actif circulant			0	Provisions charges Risqu	14582	10000	-4582
Avances et acomptes	0	0	0	Dettes			0
Créances clients	46982	8227	-38755	Découverts, Concours BQ	54	0	-54
Autres créances	3521	4449	928	Etat Obligations Cautions	0	0	-1809
Subvention à recevoir			0	Dettes Diverses			0
Valeurs de placement	0	0	0	Avances et acomptes	15	0	-15
Disponibilité /	60641	35953	-24688	Fournisseurs	7785	2682	-5103
Fournisseurs / Débi-				Dettes fiscales, sociales	20539	13734	-6805
Ecart de Conversion			0	Dettes Personnel	5821	2227	-3594
Charges constatées avt	6364	4166	-2198	Autres dettes Av. à éta-	0	0	0
			0	Produits constatés Avt	17263	25032	7769
TOTAL	12382	57512	-66308		12382	57512	-68118

3.1 Actif

Au regard du bilan de 2010, les immobilisations de ReMeD laisse apparaître un montant net d'immobilisation financière de 4 717 € soit 8,2% de l'Actif total net de 57 512 €. L'actif net a régressé de 66 308 € par rapport à 2009 parce que ReMeD ne dispose plus de portefeuille de titres de placement et les encours clients ne sont plus que 8 227 € auxquels s'ajoute la ristourne sur les taxes sur salaire d'un montant de 4 449 €.

La disponibilité de trésorerie est de 35 953 € au 31/12/10 et les charges constatées d'avance sont chiffrées à 4 166 €.

3.2 Passif

La réserve sociale s'élève à 3 837 € au 31/12/2010, après imputation du résultat de 2010. Elle connaît une diminution de 53 925 € (représentant le déficit de 2010) par rapport à 2009 (57 762 €).

Le résultat de l'exercice 2010 étant déficitaire de 53 925 €, celui-ci a impacté négativement les ressources propres de ReMeD.

Les dettes d'exploitation de 2010 (dettes sociales, dettes fournisseurs et produits constatés d'avance) se chiffrent à 43 675 € contre 51 477 € en 2009 et ont été réglés en partie, au 1^{er} trimestre 2011.

Des provisions pour risques et charges de 10 000 € ont été constituées en 2010 soit une diminution de 4 582 € (reprise de provisions).