

FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL



15 ANS DE FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL: BILAN ET PERSPECTIVES

4 au 6 juin 2014

Palais Polyvalent des Sports de Yaoundé

REMERCIEMENTS

UBIPHARM
MAROC EXPORT
SANOFI
LABOREX CAMEROUN
STRIDES
BLEDINA
SIPP
CENAME
LANACOME
PIERRE FABRE MEDICAMENT
AFRILAND FIRST BANK
SOCIETE GENERALE CAMEROUN
ORANGE
DENK PHARMA
UNIVERSITE DES MONTAGNES
ACMS
TETRA
CAMDIAGNOSTIC
TOPICREM
PFIZER
GENEMARK
CIMEP
IMPM
TROIKAA PHARMACEUTICALS
MEMO PHARMA EXPORT
LABOTHERA SARL
BIOROS
SDPP
OCEAC
CHAMBRELANT
IMEX PHARMA

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	4
I. CONTEXTE.....	5
II. OBJECTIFS GENERAUX DU FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL.....	7
III. OBJECTIFS DU 15EME FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL	7
IV. THEME ET SOUS-THEMES.....	8
V. PARTICIPANTS	8
VI. PROGRAMME SCIENTIFIQUE.....	9
VII. CEREMONIE D'OUVERTURE.....	15
TRAVAUX SCIENTIFIQUES	22
CONFERENCE INAUGURALE.....	24
SESSION I TABLE-RONDE : « GESTION INSTITUTIONNELLE DE LA PROFESSION PHARMACEUTIQUE : BILAN ET PERSPECTIVES »	26
ATELIERS DE FORMATION CONTINUE (I)	33
SESSION IIA	41
SESSION IIB	44
SESSION IIIA	47
SESSION IIIB	50
SESSION PLENIERE : ...LANCEMENT DU PROJET TRACMED.....	52
SESSION IVA.....	54
TABLE-RONDE : « CONTREFAÇON ».....	54
SESSION IVB.....	61
TABLE-RONDE : « HARMONISATION DES POLITIQUES PHARMACEUTIQUES ».....	61
SYMPOSIUM UBIPHARM	66
ATELIERS DE FORMATION CONTINUE (II)	68
SESSION VA.....	76
SESSION VB.....	81
SESSION VIA.....	85
SESSION VIB.....	89
SESSION VII.....	93
COMMUNICATIONS DES LABORATOIRES ET PRESTATAIRES DE SERVICE	98
SYMPOSIUM SANOFI ..« LES BIOSIMILAIRES ».....	100
SYMPOSIUMS PARALLELES.....	102
POSTERS	105
REUNIONS INSTITUTIONNELLES	113
RESOLUTIONS ET RECOMMANDATIONS	115
ANNEXES	121
ANNEXE 1 APPEL A COMMUNICATION	122
ANNEXE 2 LISTE DES INTERVENANTS	125

LISTE DES ABREVIATIONS

ACAME	Association des Centrales d'Achat des Médicaments Essentiels
ADPM	Association des Directeurs de la Pharmacie et du Médicament
A/D	Accessibilité / Disponibilité
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
AQ	Assurance Qualité
BPF	Bonnes Pratiques de Fabrication
BPD	Bonnes Pratiques de Distribution
BPL	Bonnes pratiques de Laboratoire
BPC	Bonnes Pratiques Cliniques
CEDEAO	Communauté économique des états de l'Afrique de l'Ouest
CEDIM	Centre de Documentation et d'Information sur le Médicament
CEMAC	Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale
CIMEP	Centre d'Information Médico-Pharmaceutique
CIOPF	Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones
CJI	Cadre Juridique et Institutionnel
COFRAC	Comité Français d'Accréditation
COPFR	Conseil de l'Ordre des Pharmaciens Fabricants et Répartiteurs
CPA	Commonwealth Pharmaceutical Association
FIP	Fédération Internationale Pharmaceutique
FPI	Forum Pharmaceutique International
IOPA	Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique
ISPHARMA	Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique
Leem	Les Entreprises du Médicament (France)
OCEAC	Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique centrale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OAPI	Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle
OHADA	Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires
PAPOSY	Palais Polyvalent des Sport de Yaoundé
PVVIH	Personne vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine
ReMeD	Réseau Médicament et Développement
SANAS	South African National Accreditation System
SLIPTA	Stepwise Laboratory Quality Improvement Process Towards Accreditation
TDR	Termes de Référence
TIC	Technologies de l'information et de la Communication
UEMOA	Union économique et monétaire ouest-africaine
UMC	Uppsala Monitoring Centre
WHO	World Health Organization

MEMBRES DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Président	Pr KAMSU KOM Jacques
Vice-présidente	Elvire BELEOKEN
Rapporteurs	BILONG Catherine EWANE Olivier POLA YISSIBI Emilienne
Membres	ABONDO NGONO MBALLA Rose ABONG BWEMBA Thérèse Pr ADIOGO Dieudonné AMPOAM Christophe BOL ALIMA Aicha EPOTE Muriel ETAME LOE Gisèle EWANE Maximus EYONG OROCK Hans LOUDANG Marlyse MANGA SIPEWA Marie-Julie MPONDO Emmanuel NDAM Pauline NGO MBING Joséphine NGOULE Christian NKWENTI Davidson Achu NNANGA NGA Emmanuel Pr NTSAMA ESSOMBA Claudine TADA Jean-Paul TCHUINDJANG Alexandra VANDI DELI

Introduction

I. CONTEXTE

Suite à la résolution, prise par quelques pharmaciens africains ayant assistés à la réunion des Ministres de la Santé tenue à Yaoundé en 1999, d'organiser une rencontre annuelle de pharmaciens d'Afrique, le Forum Pharmaceutique International est organisé chaque année sous l'égide de l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA), de l'Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique (ISPHARMA), de l'Association des Centrales d'Achat des Médicaments Essentiels (ACAME), et de l'association des Directions de la pharmacie et du médicament.

L'esprit du Forum est de créer un cadre approprié d'échanges pour les pharmaciens de toutes spécialités afin de partager les connaissances actualisées nécessaires à l'exercice de leur profession, de préserver et de consolider le monopole pharmaceutique, et également de débattre des questions d'importance stratégique dans le domaine de la santé.

Depuis 2000, les différents thèmes et lieux d'accueil du forum ont été les suivants:

- Cotonou – Bénin 2000 : Création du Forum Pharmaceutique International (pas de thème particulier)
- Dakar – Sénégal 2001 : « Sécurité et accessibilité du médicament en Afrique »
- Yaoundé – Cameroun 2002 : « Le pharmacien africain et le médicament face au défi de la globalisation »
- Conakry – Guinée 2003 : « l'accessibilité et l'usage rationnel du médicament en Afrique »
- Ouagadougou – Burkina-Faso 2004 : « Place du pharmacien dans le contexte de la lutte contre la pauvreté »
- Bamako – Mali 2005 : « Pharmacien acteur de Santé Publique »
- Brazzaville – Congo 2006 : « Le Pharmacien face aux pathologies émergentes et ré émergentes »
- Lomé – Togo 2007 : « Lutte contre le marché illicite et harmonisation des Politiques Pharmaceutiques Nationales »
- Libreville – Gabon 2008 : « Place et rôle du pharmacien face aux défis de Santé Publique »
- Abidjan – Côte d'Ivoire 2009 : « Evolution et perspectives de la pharmacie en Afrique »
- Kinshasa – RDC 2010 : « Place et rôle de la pharmacie dans l'intégration et le développement de l'Afrique »
- Dakar – Sénégal 2011 : « Le pharmacien Africain du 3^{ème} millénaire »
- N'djamena – Tchad 2012 : « Accès au médicament de qualité »
- Marrakech – Maroc 2013 : « Tous pour le médicament, le médicament pour tous, coopération Sud – Sud »

Durant ces 14 dernières années, le Forum a pu améliorer son organisation

interne et son fonctionnement et a permis à certains pays de voir des avancées dans le domaine de la pharmacie. C'est ainsi que :

- ✓ Un Secrétariat permanent du Forum Pharmaceutique International a été créé, pour conserver la mémoire des événements, publier les résultats et appuyer les pays organisateurs.
- ✓ Le Forum est passé de deux (2) à trois (3) pôles que sont l'Afrique Centrale, de l'Ouest et le Maghreb. Le secrétariat permanent du Forum est constitué aujourd'hui de membres de chacun de ces pôles.
- ✓ A la suite des travaux des Fora :
 - La lutte contre les médicaments de la rue a été engagée en Guinée.
 - La création d'un Ordre des pharmaciens et d'un syndicat au Gabon a été effective.
 - Le lancement d'un système de pharmacovigilance a été fait et l'adhésion à l'UMC (Uppsala Monitoring Center) a été obtenue au Togo
 - L'idée de regroupement, au niveau africain, de pharmaciens hospitaliers, pharmaciens biologistes et de pharmaciens grossistes – répartiteurs a vu le jour.
- ✓ Le rapprochement de certains pays comme Haïti et l'Algérie, l'adhésion de nouveaux membres tels le Niger et la Tunisie et la participation de plusieurs pays non africains comme l'Allemagne, le Canada, la France, la Chine et de pays anglophones, comme le Nigéria, ont été observés.

A l'issue des fora, des recommandations et résolutions ont été adoptées, parmi lesquelles on peut relever :

- ✓ institutionnaliser effectivement des comités nationaux de lutte contre le marché illicite et la contrefaçon des médicaments, conformément aux attentes de l'Appel de Cotonou ratifié par la majorité des Etats.
- ✓ mettre effectivement en pratique des politiques pharmaceutiques régionales concertées.
- ✓ maintenir et intensifier des activités de formation continue du pharmacien en tant que maillon important de la chaîne de Santé Publique.

La contribution du Forum Pharmaceutique International au développement du secteur pharmaceutique de différents pays africains, l'évolution de l'organisation et du fonctionnement interne du Forum, et le suivi des résolutions/recommandations prises à l'issue de chacun des fora, sont autant de raisons qui nous ont orientés vers un nécessaire bilan.

Cette année, le Forum Pharmaceutique International s'est tenu à Yaoundé – Cameroun, du 4 au 6 juin 2014, au Palais Polyvalent des Sports de Yaoundé (PAPOSY), avec pour thème « 15 ans de forum pharmaceutique international : bilan et perspectives »

II. OBJECTIFS GENERAUX DU FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL

Le Forum Pharmaceutique International a pour objectifs de :

- promouvoir en Afrique un secteur pharmaceutique qui respecte les normes internationales au bénéfice de la santé publique ;
- fournir un espace de rencontres et d'échanges entre les professionnels de la santé en général et entre les professionnels de la pharmacie et du médicament en particulier ;
- fournir un espace de rencontres et d'échanges entre les professionnels de la santé et les opérateurs économiques du secteur pharmaceutique ;
- servir de tribune de formation, d'information, de concertation et de lancement d'un bon entrepreneuriat et d'un bon partenariat entre africains ;
- promouvoir les échanges scientifiques et le partage d'expériences entre professionnels.

III. OBJECTIFS DU 15EME FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL

Objectif général

Le Forum de Yaoundé avait pour objectif principal de proposer, sur la base d'un bilan exhaustif des 14 dernières éditions, des orientations stratégiques pour améliorer et renforcer la place et le rôle du pharmacien pour le développement du secteur pharmaceutique, face aux défis de santé en Afrique et dans les autres pays, avec un accent particulier sur la promotion de la santé publique.

Objectifs spécifiques:

Il s'est agi plus spécifiquement de:

1. rappeler les résolutions et recommandations prises lors de chacun des fora passé
2. présenter l'état de la mise en œuvre desdites résolutions et recommandations aux niveaux national, régional, continental, mondial.
3. faire une analyse permettant de faire ressortir les réussites et les échecs, les points forts et les points faibles des précédentes rencontres.
4. proposer des axes stratégiques en vue du développement du secteur pharmaceutique dans les domaines suivants:
 - Cadre juridique et institutionnel
 - Ressources Humaines
 - Accessibilité/disponibilité
 - Assurance qualité

IV. THEME ET SOUS-THEMES

Le thème retenu pour cette année est : « **15 ans de forum pharmaceutique international : bilan et perspectives** ».

Il a été décliné en sous-thèmes :

- **Cadre juridique et institutionnel**
 - ✓ politique pharmaceutique et réglementation
 - ✓ développement institutionnel
- **Ressources humaines**
 - ✓ formation initiale et continue
 - ✓ développement des ressources humaines (emploi)
- **Accessibilité / Disponibilité**
 - ✓ industrie pharmaceutique
 - ✓ pharmacie hospitalière
 - ✓ accessibilité du médicament
 - ✓ implication des pharmaciens dans la lutte contre les maladies prioritaires
 - ✓ pharmacopée, médecine traditionnelle
 - ✓ assurance maladie
 - ✓ coopération Sud – Sud
 - ✓ partenariat (public/privé, B to B, relations avec les partenaires techniques et financiers,...)
 - ✓ globalisation, commerce sous-régional ...
- **Assurance qualité**
 - ✓ usage rationnel du médicament – Pharmacovigilance
 - ✓ assurance qualité
 - ✓ bonnes pratiques
 - ✓ lutte contre la contrefaçon et le circuit illicite
 - ✓ pharmacovigilance

V. PARTICIPANTS

Plus de 500 personnes ont participé aux travaux, en provenance des 23 pays suivants :

- Bénin
- Burkina Faso
- Cameroun
- Congo
- Côte d'Ivoire
- Djibouti

-
- France
 - Gabon
 - Guinée
 - Guinée équatoriale
 - Haïti
 - Madagascar
 - Mali
 - Maroc
 - Mauritanie
 - Niger
 - Portugal
 - République centrafricaine
 - République Démocratique du Congo
 - Suisse
 - Tchad
 - Togo
 - Tunisie

VI. PROGRAMME SCIENTIFIQUE

Les travaux scientifiques se sont déroulés du 4 au 6 juin 2014 suivant le programme détaillé plus bas.

Mercredi 4 juin 2014

8h00 – 9h00	Arrivée et Inscription des participants
9h00 – 9h15	Arrivée et installation des instances et invités
9h15 – 9h45	Arrivée et Installation des Autorités
10h00 – 10h10	Arrivée du Ministre de la Santé Publique du Cameroun
	Accueil par le Comité d'organisation
	Exécution de l'Hymne National du Cameroun
	Cérémonie des drapeaux
	Mot de bienvenue et Allocutions
10h10-10h15	Délégué du Gouvernement auprès de la Commune Urbaine de Yaoundé
10h15-10h20	Présidente du Comité Technique d'Organisation
10h20-10h35	Président de l' ISPHARMA : Inter Syndicale Pharmaceutique Hommage aux syndicalistes décédés Allocution
10h35-10h40	Président de l'IOPA : Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique
10h40 – 11h00	Intermède musical
11h00 – 11h10	Discours du Ministre de la Santé Publique Ouverture des travaux
11h10 – 11h30	Visite des stands et photo de famille
11h30	Départ du Ministre de la santé publique
11h35 – 12h15	Conférence inaugurale : Président de la commission scientifique
12h15 – 12h30	Mot du Sponsor Officiel
12h 30 – 14h15	PAUSE DEJEUNER
14h30 – 16h00	Session I TABLE RONDE « Gestion institutionnelle de la profession pharmaceutique: bilan et perspectives »
14h30-14h40	Organisations professionnelles chargées de la déontologie : tendances au niveau global, Ema PAULINO
14h40-14h50	Enjeux et défis d'une institution ordinale, Isabelle ADENOT
14h50-15h00	Rôle des organisations pharmaceutiques professionnelles dans les pays du Commonwealth, Achu Davidson NKWENTI
15h00-15h10	Evolution de l'interordre des Pharmaciens d'Afrique au cours des 15 dernières années, Laopan Jean PARE
15h10-15h20	Rôle et missions du conseil de l'ordre des pharmaciens pour encadrer le secteur de l'industrie pharmaceutique en Afrique, Fatima LAHMOUDDI
15h20-15h30	Bilan et perspectives de 15 ans de forum, Christophe AMPOAM

15h30-15h45	Discussions
15h45-16h00	PAUSE-CAFE
16h00-19h00	Six ateliers de formation continue , en parallèle
1-	Accréditation, certification et réforme de biologie médicale (1), Elisabeth MEKONG ADIOGO
2-	Evaluation de la qualité d'une information pharmaceutique, Carinne BRUNETON
3-	Management des institutions professionnelles, Adeline NGONDIEP
4-	Préparation, prise de fonction hospitalière et Pharmacie clinique (1), Rose ABONDO NGONO MBALLA
5-	Prise en charge de l'hypertension artérielle, Abdoulaye KONIPO
6-	Prise en charge de la douleur, Pr Jacqueline ZE MINKANDE

Jeudi 5 juin 2014

8h30-9h15	Session II, Deux Sessions parallèles <i>Axe « Ressources humaines »</i>
8h30 – 8h45	Formation continue et Francophonie : si on mutualisait avec le numérique?, Françoise GALLAND
8h45 – 9h00	Evaluation de la ressource humaine pharmaceutique du secteur public au Cameroun, Olivier EWANE
9h00 – 9h15	Discussions
	<i>Axe Assurance qualité</i>
8h30 – 8h45	Les bonnes pratiques en biologie médicale en tenant compte du contexte africain, Hélène SOM
8h45 – 9h00	Accréditation : une nécessité pour la performance des laboratoires d'analyses médicales en Afrique, Marie – Julie MANGA SIPEWA
9h00 – 9h15	Discussions
9h30-9h45	Session III, Deux sessions parallèles <i>Axe Accessibilité / Disponibilité</i>
9h30 – 9h45	Implication du pharmacien d'officine dans la lutte contre le paludisme, Madeleine LELOUP
	<i>Axe Assurance qualité</i>
9h30 – 9h45	Enjeux et perspectives de la pharmacovigilance en Afrique, Emilienne POLA YISSIBI
10h00-10h30	PAUSE-CAFE
10h30-11h00	Lancement du projet TracMed, Samuel KEUCHKERIAN, Jean-Louis MACHURON, Alassane BA

11h00-12h30	Session IV, Deux sessions en parallèle <i>Axe Assurance qualité : Table-ronde « Contrefaçon »</i>
11h00 – 11h10	Les enjeux de la traçabilité du médicament en Afrique: intérêt du système GS1 Datamatrix, Pierre SAVART
11h10 – 11h20	L'information scientifique et technique contenue dans les documents de brevets de médicament, Ahmdou Moctar DIENG
11h20 – 11h30	Contrefaçon d'anti infectieux administrés per os commercialisés en RDC, Jean-Baptiste KALONJI
11h30 – 11h40	Restitution d'une enquête chez les vendeurs de médicaments sur les marchés de Douala, Thierry TENE
11h40 – 11h50	Contrefaçon aux frontières, Michel KAMDEM FOTSO
11h50 – 12h00	Contrefaçon des médicaments au Cameroun, Marlyse LOUDANG
12h00 – 12h30	Discussions
	<i>Axe Cadre juridique et institutionnel : Table-ronde « Harmonisation des politiques pharmaceutiques »</i>
11h00 – 11h10	Initiative de Libreville en matière de médicaments issus de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles, Maurice BATANGA
11h10 – 11h20	Point sur le processus d'harmonisation des politiques pharmaceutiques en Afrique Centrale, Emilienne POLA YISSIBI
11h20 – 11h30	Les brevets : freins à l'accès aux médicaments industriels et aux savoirs traditionnels en Afrique? Mercy DOUALA MOUTENG
11h30 – 11h40	Intérêt de l'harmonisation des procédures d'homologation des médicaments en Afrique : le point de vue de l'industrie pharmaceutique, Pierre SAVART
11h40-12h30	Discussions
12h30-13h15	Symposium UBIPHARM : Bilan et perspectives
13h15-14h30	PAUSE DEJEUNER
14h30-17h30	Six ateliers de formation continue , en parallèle
	1- Accréditation certification et réforme de biologie médicale (2), Elisabeth MEKONG ADIOGO
	2- Aide à l'observance du traitement Antirétroviraux, Claudine NTSAMA ESSOMBA / Chantal BIAN
	3- Conseil diététique en nutrition infantile, Moussa Gouro DIALL
	4- Dispositifs médicaux, Sylvain YOUSSE
	5- Préparation, prise de fonction hospitalière et Pharmacie clinique (2), Rose ABONDO NGONO MBALLA
	6- Prise en charge du diabète, Achu Davidson NKWENTI

Vendredi 6 juin 2014

- 8h30-9h15** **Session V**, Deux sessions en parallèle
Axe Assurance qualité
- 8h30 – 8h45 Evaluation des processus de stérilisation des dispositifs médicaux et textiles opératoire dans 7 hôpitaux au Mali et au Sénégal, Aminata TRAORE
- 8h45-9h00 Le partenariat avec les hôpitaux universitaires de Genève et développement de la pharmacie hospitalière au Mali, Loseni BENGALY
- 9h00 – 9h15 Plate – forme éducative et collaboratrice pour une gestion efficiente, sûre et rationnelle des médicaments dans les hôpitaux, Sandrine Von GRUENIGEN
- 9h15 – 9h30 Discussions
- Axe Accessibilité / Disponibilité*
- 8h30 – 8h45 La spiruline « Dihé »: l'atout économique et nutritionnel du Tchad, Hadjé Fatimé NGOUA
- 8h45 – 9h00 Les nouveaux antithrombotiques, Noëlle NGATHE
- 9h00 – 9h15 Analyse immunoprotéomique de sérums de patients atteints d'hépatite alloimmune après greffe de moelle osseuse, Elvire BELEOKEN
- 9h15 – 9h30 Discussions
- 9h30 – 10h15** **Session VI**, Deux sessions en parallèle
Axe Cadre juridique et institutionnel
- 9h30-9h45 La responsabilité environnementale des entreprises pharmaceutique, Blaise EFENDENE
- 9h40 – 9h50 Place de l'information pharmaceutique dans un système de Santé, Clotaire NANGA
- 9h50 – 10h00 Ethique et bioéthique en Afrique :Perspectives, Pr Pierre EFFA
- 10h-10h15 Discussions
- Axe Accessibilité / Disponibilité*
- 9h30 – 9h40 HTA et facteurs de risque associés en milieu urbain : cas de Brazzaville, Hyacinthe INGANI
- 9h40 – 9h50 Contribution des pharmaciens du secteur privé dans la dispensation des ARV à des PVVIH dans un hôpital du secteur public, Rose NGANGUE

9h50 – 10h00	Préservatif féminin, Odette NGO ETAME
10h-10h15	Discussions
10h15-10h45	PAUSE-CAFE
10h45-11h30	Session VII, Axe Accessibilité / Disponibilité
10h45 – 11h00	La Mondialisation et production de médicaments en Afrique sub – saharienne, Clément WUTEJI
11h00 – 11h15	La phytothérapie, de l'utilisation traditionnelle au dosage moderne de phytomédicaments : l'approche fonctionnelle, Imar SOUDI représentant Pr Bruno ETO
11h15 – 11h30	Recherche développement de phytomédicaments au Mali de 2001 à 2013, Pr Rokia SANOGO
11h30-11h45	Discussions
11h45-12h15	Communications Voctel Société Générale Cameroun Denk Pharma Strides Pfizer
12h15-13h00	Symposium SANOFI : « Les biosimilaires », Pr Dieudonné ADIOGO
13h00-13h30	Symposiums parallèles : - UBIPHARM : « TIC à l'officine et perspectives » - Maroc Export
13h30-14h30	PAUSE DEJEUNER
14h30-15h30	Résolutions
16h-17h00	Cérémonie de clôture

VII. CEREMONIE D'OUVERTURE

La cérémonie d'ouverture du 15^{ème} Forum Pharmaceutique International a eu lieu le mercredi 4 juin 2014. Après l'accueil du Ministre de la Santé publique par les membres du Comité Technique d'Organisation du 15^{ème} Forum Pharmaceutique International, cette cérémonie a été marquée par plusieurs discours et allocutions :

- le discours de la Présidente du Comité technique d'Organisation du 15^{ème} Forum Pharmaceutique International, Bwemba Thérèse ABONG
- l'allocution du Président de l'Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique, Cheikh Oumar DIA ainsi que l'hommage rendu aux deux syndicalistes défunts Dr Laurence GASSITA du Gabon et Dr Ginette JOHNSON du
- le discours du Président de l'Inter Ordres des Pharmaciens d'Afrique, Laopan Jean PARE
- le discours d'ouverture du Ministre de la Santé publique, André MAMA FOUDA

**Mercredi 10h15 Discours de la Présidente de l'Ordre national des pharmaciens du Cameroun,
Présidente du Comité technique d'organisation du Forum Pharmaceutique International Yaoundé 2014**

Monsieur Le Ministre de la Santé Publique,
Madame Le Ministre de la Recherche Scientifique et de l'Innovation,
Madame Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique,
Madame l'Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires,
Mesdames et Messieurs Les Sénateurs,
Honorables Députés à l'Assemblée Nationale,
Mesdames et Messieurs les représentants des Organisations Internationales,
Monsieur Le Président de l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique,
Monsieur Le Président de l'Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique,
Monsieur le Représentant de l'ACAME,
Madame La Présidente de la Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones,
Madame La Représentante de la Fédération Internationale Pharmaceutique,
Monsieur Le Représentant de la Commonwealth Pharmaceutical Association,
Mesdames et Messieurs les Présidents des Ordres, des syndicats et organisations professionnelles pharmaceutiques,
Chers Partenaires,
Chers invités,
Chers participants,
Chères consoeurs, Chers confrères,

Nous voici rendus à la quinzième édition du Forum Pharmaceutique International.

En effet, depuis l'an 2000, sous l'égide de l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA), de l'Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique (ISPHARMA), de l'Association des Centrales d'Achat des Médicaments Essentiels (ACAME), et de l'Association des Directions de la pharmacie et du médicament, cette prestigieuse rencontre s'est tour à tour tenue dans les pays suivants : Bénin, Sénégal, Cameroun, Guinée, Burkina Faso, Mali, Congo, Togo, Gabon, Côte d'Ivoire, République Démocratique du Congo, Sénégal, Tchad et Maroc.

C'est un grand honneur pour le Cameroun d'abriter une seconde fois le Forum Pharmaceutique International qui aura pour thème : « **15 Ans De Forum Pharmaceutique International : Bilan et Perspectives** ».

Mais quelles sont donc les raisons qui nous ont orientés vers le choix de ce thème ?

Au cours des quatorze années précédentes, les différents thèmes tenaient compte des problématiques que rencontre le secteur pharmaceutique au niveau du continent africain. Comme pour toute entreprise humaine, il nous a semblé opportun, à un moment donné, de s'arrêter pour faire une évaluation des activités menées, c'est-à-dire la mise en oeuvre des diverses résolutions / recommandations, et de réfléchir sur les stratégies à court et moyen terme de projection vers l'avenir.

Ainsi, le Forum de Yaoundé a pour objectif principal de proposer, sur la base d'un bilan exhaustif des 14 dernières éditions, des orientations stratégiques en vue du développement du secteur pharmaceutique dans les domaines suivants:

- Cadre juridique et institutionnel
- Ressources Humaines
- Accessibilité/disponibilité
- Assurance qualité.

Les travaux seront, comme à l'accoutumée, organisés sous forme de sessions scientifiques, de réunions institutionnelles, mais avec un accent particulier sur la formation continue et les rencontres B2B.

Puissent les résolutions et recommandations qui en découleront, permettre à notre forum de grandir, de quitter l'enfance pour entrer dans sa phase adulte. Nous souhaitons qu'à l'issue de ces trois jours de travail intense, la plupart des participants s'inscrive au circuit touristique que l'organisation aura préparé afin de découvrir le Cameroun, Afrique en miniature, riche en diversités culturelles. Bienvenue à Yaoundé, la ville aux sept collines ! Je vous souhaite à tous de fructueux travaux !

Fait à Yaoundé, le 04 juin 2014

Bwemba Thérèse ABONG

Mercredi 10h35 Discours du Président de l'Inter Ordres des Pharmaciens d'Afrique (IOPA)

Mesdames et Messieurs

Permettez-moi tout d'abord de vous exprimer le grand plaisir qui m'anime en ce moment même où je prends la parole au nom de tous les pharmaciens d'Afrique pour dire notre joie d'être parmi vous à Yaoundé à l'occasion de la 15^{ème} édition du Forum Pharmaceutique International.

Je voudrais avant tout, remercier Son Excellence Monsieur Paul Biya Président de la République du Cameroun ainsi que toutes les autorités pour les énormes efforts déployés en vue de la tenue et la réussite de cet important évènement et l'assurance des conditions de travail agréables symboles de l'hospitalité légendaire du Cameroun.

Je me fais aussi le devoir de saluer la présence de toutes ces éminences scientifiques venues des différents coins du monde pour animer ce forum. Ces présences témoignent de l'importance de cette tribune pharmaceutique et constituent également la preuve de la volonté de ces scientifiques à accompagner la profession pharmaceutique pour son émergence et l'atteinte de son noble objectif qui n'est d'autre que de servir nos populations.

J'exprime ici de manière particulière nos sincères remerciements aux sociétés et laboratoires pharmaceutiques qui ont engagé une action déterminante pour la réussite de ce forum.

Mesdames et Messieurs...

Le thème retenu à savoir : « 15 ans de forum pharmaceutique international : bilan et perspectives » vient à propos pour nous permettre de mener une introspection et un regard critique sur notre parcours. En effet, depuis l'année 2000 le FPI a été régulièrement organisé annuellement jusqu'à nos jours. Il est important de marquer un arrêt pour faire un bilan des 14 dernières éditions. L'objectif sera de proposer, sur la base de ce bilan, des orientations stratégiques pour améliorer et renforcer la place et le rôle du pharmacien face aux grands défis de santé publique. C'est pourquoi le thème nous invite à la réflexion profonde et mature pour entamer un nouveau départ pour une meilleure contribution des pharmaciens au développement de la profession.

Ainsi, cette opportunité de bilan doit être saisie et sans complaisance relever ce qui a bien marché et ce qui n'a pas marché, prendre des résolutions et recommandations pertinentes. Les ateliers de formation prévus dans le programme du forum constituent également une opportunité de formation continue pour tous les participants.

Mesdames et Messieurs...

L'avenir de la profession pharmaceutique sur notre continent dépend de notre comportement et de notre vision. Le monopole pharmaceutique notamment dans notre monde d'aujourd'hui qui se développe à grande vitesse est malmené et exposé à de nombreux risques.

Mais un tel avenir ne peut être garanti que par une confraternité sans égale entre la famille des pharmaciens ainsi qu'une collaboration franche et professionnelle entre les ordres professionnels, les autorités de réglementation pharmaceutique et les pouvoirs publics. C'est alors qu'une complémentarité saine dans le respect du rôle de chaque entité du système national de réglementation pharmaceutique peut s'exprimer et la construction de l'édifice pharmaceutique peut se faire à grands pas aux bénéfices des populations.

Chères Consœurs et Chers Confrères

Pour l'atteinte d'un tel objectif et afin de permettre à nos ordres de jouer pleinement leur rôle, j'en appelle à votre conscience au nom de l'éthique et de la déontologie de notre noble profession pour qu'ensemble, nous construisions des Ordres forts, respectés, avec des instances régulières et également fortes. C'est le fondement de notre serment voir même notre raison d'être en tant que professionnel du médicament.

Qu'il me soit permis de rappeler justement que nous avons juré devant les conseillers de l'Ordre d'exercer dans l'intérêt de la santé publique notre profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur mais aussi les règles de l'honneur. Nous ne devons point oublier ce serment ; c'est notre raison de vivre

Chères Consœurs et Chers Confrères

Comme j'aime à le dire et je le répète, il ne peut y avoir un inter-ordre fort sans des ordres nationaux forts. Dans ce sens il est temps que notre institution mère, l'IOPA, s'ouvre d'avantage à l'adhésion des pays d'Afrique non encore membres, surtout aux pays d'obédience anglophone. Le Cameroun n'est-il pas déjà un bon exemple ?

Mesdames et Messieurs,

Je ne saurai terminer mon propos sans renouveler mes sentiments de gratitude et de remerciements à toutes celles et à tous ceux qui ont contribué à la réussite de ce forum. Pour finir, je vous invite à participer activement aux travaux et à partager vos riches expériences au cours des travaux scientifiques.

Vive l'IOPA, vive le Forum pharmaceutique international !

Je vous remercie pour votre aimable attention.

Dr Laopan Jean PARE

Mercredi 11h00 Discours de Monsieur le Ministre de la Santé publique à l'occasion de l'ouverture du Forum Pharmaceutique International de Yaoundé

Mesdames et Messieurs les Ministres ;
Monsieur le Gouverneur de la Région du Centre ;
Monsieur le Préfet du Département du MFOUNDI ;
Madame le Représentant de l'OMS ;
Mesdames et Messieurs les Représentants des Partenaires au Développement du secteur santé ;
Madame la Présidente de l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA) ;
Monsieur le Président de l'Inter Syndicale des Pharmaciens d'Afrique (ISPHARMA) ;
Madame la Présidente de la Plateforme des Organisations Professionnelles Pharmaceutique d'Afrique (POPPA)
Monsieur le Délégué du gouvernement auprès de la Communauté Urbaine de Yaoundé
Madame la Présidente du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens du Cameroun ;
Madame la Présidente du Syndicat National des Pharmaciens du Cameroun ;
Madame la Présidente du Syndicat National Autonome des Pharmaciens d'Officine du Cameroun ;
Mesdames et Messieurs les Pharmaciens ;
Chers collaborateurs ;
Mesdames et Messieurs ;

C'est pour moi un honneur et un grand plaisir de présider ce jour la cérémonie d'ouverture du QUINZIEME (15ieme) FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL DE YAOUNDE.

Je voudrais d'emblée vous exprimer les remerciements du Gouvernement de la République du Cameroun, pour le choix porté sur notre pays qui est ainsi honoré d'accueillir pour la deuxième fois, le plus grand regroupement de pharmaciens d'Afrique. Ceci témoigne de l'estime que votre profession porte à notre pays le Cameroun et nous vous en sommes reconnaissants.

Mesdames et Messieurs,

Dans notre recherche inlassable des solutions aux multiples problèmes qui menacent la santé de nos populations, l'expertise des professionnels du médicament est hautement précieuse. Les rencontres permettant la concertation, les échanges multiformes entre les intervenants du secteur pharmaceutique constituent des opportunités rêvées pour la collecte de précieuses suggestions et éventuellement l'adoption des recommandations et autres résolutions

déterminantes pour plus de cohésion de nos actions de protection de la santé à l'échelle régionale et internationale.

Le FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL constitue à cet égard un cadre privilégié pour l'élaboration des stratégies idoines en vue d'une meilleure accessibilité et la disponibilité des médicaments de qualité en Afrique.

Le thème choisi pour la présente édition, à savoir « 15 ans de FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL : BILAN ET PERSPECTIVES » nous permettra d'évaluer le chemin parcouru, apprécier les résultats obtenus et envisager les meilleures dispositions pour aborder les années qui viennent.

Mesdames et Messieurs les pharmaciens,

Honorables invités, Mesdames et Messieurs,

Je voudrais saisir l'opportunité de la présente cérémonie pour exalter la coopération internationale, régionale et sous-régionale, dans le domaine sensible de la santé, et précisément le sous secteur de la pharmacie et du médicament, qui fait face actuellement à de nombreux défis. Je me réjouis surtout que l'attention se concentre sur la situation spécifique de notre continent, l'Afrique. En effet, nos populations en majorité démunies, représentent le plus grand effectif des patients souffrant de diverses affections nouvelles ou ré émergentes, mais, les médicaments pour les prendre en charge sont fabriqués hors du continent. Les modalités d'acquisition de ces produits ne sont pas toujours favorables, compte tenu des restrictions liées aux droits de propriété intellectuelle et aux intérêts économiques qui y sont attachés.

Dans cette posture de demandeur, notre continent est fortement vulnérable au fléau international des produits pharmaceutiques contrefaits, et des trafics criminels du commerce illicite des médicaments.

Mesdames et Messieurs,

Ces problèmes et bien d'autres relèvent l'intérêt et les espoirs que nous fondons sur les présentes assises. Nul doute qu'avec les apports multiformes des partenaires au développement, ainsi que votre expertise ici réunie, en dressant le bilan des quinze (15) années du Forum Pharmaceutique International (F P I), vous indiquerez aux Gouvernements de nos pays, les stratégies les mieux adaptées pour surmonter les défis qui nous interpellent.

En vous réitérant nos souhaits de bienvenue et d'un agréable séjour à Yaoundé, je déclare ouverts, les travaux du FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL (F P I) Yaoundé 2014.

Vive la Coopération régionale et Internationale !

Vive le Cameroun et la politique sociale de notre illustre Chef, son Excellence Paul Biya !

Je vous remercie de votre aimable attention.

André MAMA FOU DA
Ministre de la Santé publique

Travaux scientifiques

Les travaux scientifiques ont été organisés sous forme de :

- conférences en
 - sessions plénières
 - sessions parallèles

Sur les sept sessions de conférences, trois table-rondes portaient sur « la gestion institutionnelle de la profession pharmaceutique : bilan et perspectives », « la contrefaçon » et « l'harmonisation des politiques pharmaceutiques ».

→ communications libres orales proposées par des laboratoires et des prestataires de service.

→ communications affichées, visibles pendant toute la durée du Forum.

→ symposiums de certains laboratoires

→ ateliers de formation continue. Ils abordaient des thèmes scientifiques et de management Une attestation a été remise aux 250 participants.

Mercredi 4 juin 2014

CONFERENCE INAUGURALE

Mercredi 11h35 **Phytothérapie et molécules pures : indispensable complémentarité**

Jacques KAMSU KOM

*Pharmacien, Professeur émérite en chimie
Laboratoires Kamsu Kom, Yaoundé, Cameroun*

Le pharmacien d'Afrique a pour responsabilités de lutter en faveur de la santé, contre la famine et la maladie. A cet effet, la santé et le médicament forment un couple protégé par le pharmacien. La maladie peut résulter d'une mauvaise alimentation, d'où l'importance de contrôler l'agro-industrie. L'électron étant identique dans les matériaux, les plantes et les animaux, on peut envisager l'existence de phénomènes similaires ou ayant des explications comparables. Le système nerveux peut être considéré comme un circuit bio-électrique.

L'organisme possède des propriétés ferromagnétiques qui varieraient en fonction de la température. L'hyperthermie observée en cas de fièvre les perturbe. On peut ainsi considérer la température de 42°C comme un bio-point de Curie, c'est-à-dire une température au-delà de laquelle le ferromagnétisme disparaît. Les cations et les complexes organo-métalliques sont responsables de la conduction électrique et donc associés aux perturbations du transport des charges électriques. Le changement de couleur du caméléon et la rotation de l'héliotrope vers le soleil sont des manifestations de ces phénomènes dans la nature. Alors que l'intérêt des molécules pures est évident pour lutter contre la faim et la maladie, il faut développer la recherche sur les plantes, à la base de la phytothérapie.

La géothérapie rassemble les techniques diagnostiques et thérapeutiques des troubles dûs aux désordres bio-électromagnétiques causés par les champs électromagnétiques externes. Elle peut représenter une voie d'avenir pour les maladies neuro-dégénératives telles que la maladie d'Alzheimer et la maladie de Parkinson, redéfinies dans ce contexte comme des maladies dues à la perturbation du circuit bio-électrique qu'est le système nerveux.

Mots clés: médicament, phytothérapie, molécules pures, électromagnétisme, géothérapie

Axe : A/D Type de communication : Développement d'outils

Mercredi 4 juin 2014

SESSION I

TABLE-RONDE : « GESTION INSTITUTIONNELLE DE LA PROFESSION PHARMACEUTIQUE : BILAN ET PERSPECTIVES »

Modérateur : Prosper HIAG

Mercredi 14h30 Organisations professionnelles en charge de la déontologie et tendances mondiales

Ema PAULINO

Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP)

Un code de déontologie a pour but de guider le pharmacien dans son activité professionnelle et ses rapports avec les autres. L'objectif premier est de protéger l'intérêt du public et de garantir que l'intérêt du patient prime toujours sur celui du pharmacien.

Dans certains pays, le code de déontologie fait partie de la loi ou de la réglementation, et est parfois préparé par les organisations professionnelles. En effet, une profession se reconnaît à la volonté de ses membres de respecter des normes éthiques et professionnelles, qui vont au-delà des conditions minimales prescrites par la loi. Ces normes doivent refléter les obligations sur lesquelles sont fondés les rôles et responsabilités des pharmaciens.

Cet exposé présentera les défis au niveau global, ainsi que les recommandations du groupe de travail de la Fédération Internationale Pharmaceutique, chargé de cette problématique.

Mots clés: Organisations professionnelles, déontologie

Axe : CJI Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 14h40 Enjeux et défis d'une institution ordinale

Isabelle ADENOT

Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones (CIOPF)

En tant que Présidente de la Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens francophones, Isabelle ADENOT s'appuiera sur l'étude comparative de 17 codes de déontologie menée dans le cadre de la CIOPF pour faire ressortir les grands principes communs et les missions essentielles des institutions ordinales pharmaceutiques dans le monde francophone. Elle évoquera également les cas d'ordres récents ou en cours de création (au Cambodge, à Haïti, au Rwanda) pour montrer que les ordres correspondent à un modèle d'autorégulation professionnelle efficace et qu'ils ont toute leur place dans le monde moderne.

Par ailleurs, les Ordres doivent savoir évoluer et s'adapter aux exigences de plus en plus fortes de la société en matière de transparence, d'indépendance, de secret professionnel (à l'heure de l'informatisation des données) et de respect du droit de la concurrence. Autant de défis auxquels les Ordres doivent aujourd'hui répondre et qui seront évoqués dans cette communication.

Mots clés : Ordre, déontologie

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 14h50 **Rôle des organisations pharmaceutiques professionnelles dans les pays du Commonwealth**

Achu Davidson NKWENTI, representing Raymond ANDERSON
Commonwealth Pharmacists Association Councillor for Cameroon

The Commonwealth Pharmacists Association is an association of professional pharmacy bodies and individual members with a mission to establish, develop and maintain the highest possible professional standards of pharmacy throughout the Commonwealth in order to achieve better health outcomes within communities. Its approach has involved educational provision through distance learning, workshops, travelling fellowships, as a partner in public health initiatives, through PharmAid - the redistribution of the British National Formulary, and by supporting pharmaceutical policy development in member countries. These activities have been carried out directly with members or in collaboration with other international organisations e.g. WHO and the Commonwealth Foundation.

Conference time is a great opportunity for meeting friends and colleagues. It is a time to renew acquaintances and to develop new ones, exchange ideas and develop new thinking. It is also a time to reflect on what has been done well and what can be improved on. My thoughts are with you and regret that I cannot be with you in person to share in your meetings.

The role of the pharmacist in the community is continuing to evolve across the commonwealth. In some countries we see pharmacy prescribing beginning to take place while in others we see the need for good governance in the supply chain, both equally important in maintaining the health of a community. Along with this, the increasing role medicines play in managing non communicable diseases will ensure the pharmacist will continue to play a key role in supporting patients with long term conditions. I firmly believe we as pharmacists therefore need to develop our clinical skills, while at the same time ensure quality in all areas where medicines are procured, administered and stored. Your speakers will give insight into how policies and services have been implemented across the region and the workshops will give time for discussion on how these can be developed.

Pharmacy has a major role to play in developing services which protect citizens from the inappropriate use of medicines. This is a role the community pharmacist carries out every day and I as President of the Commonwealth Pharmacists Association am delighted that you are looking at how the profession can develop services which can ensure a healthy community. I look forward to hearing the outcomes from your day as we can all learn from each other, and the Commonwealth is stronger as a result of the shared learning we receive. Finally I want to assure you of our support at CPA and wish you well for your day. I trust your discussions will be formative and as a consequence help influence the development of community pharmacy in the region. I also look forward to the day when CPA can return to Cameroon and work with you.

Mots clés : Ordre, déontologie

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 15h00 **Evolution de l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA) au cours des 15 dernières années**

Laopan Jean PARE

*Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens du Burkina Faso
Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA)*

Les Ordres des pharmaciens sont des organisations créées par la loi qui regroupent tous les pharmaciens exerçant sur un territoire donné dans les secteurs public et privé. Après la disparition de l'Association Pharmaceutique Inter Africaine (API), l'Inter Ordre des Pharmaciens d'Afrique (IOPA) a vu le jour à Bamako (Mali) en 1998. L'IOPA est une association apolitique qui regroupe les Ordres nationaux des pharmaciens d'Afrique et les organisations ayant la même vocation.

L'IOPA a pour mission, notamment, de faciliter les contacts professionnels, promouvoir l'harmonisation des textes régissant l'exercice de la pharmacie, assister les états et les organisations sous-régionales d'Afrique dans le domaine de la pharmacie.

Entre 1998 et 2014, l'IOPA a contribué à développer la profession pharmaceutique, préserver le monopole du pharmacien, lutter contre les faux médicaments ainsi qu'à harmoniser des textes régissant l'exercice de la pharmacie au niveau sous-régional (UEMOA, CEDEAO).

L'IOPA fait preuve depuis sa création de régularité dans l'élection, le fonctionnement et le renouvellement du bureau, ainsi que dans l'organisation annuelle du Forum Pharmaceutique International, cadre d'échanges, de formation et d'information professionnel et scientifique pour les pharmaciens de toutes spécialités, . Cette stabilité a suscité l'adhésion des Ordres nationaux d'Afrique et le développement d'une collaboration fructueuse avec des organisations partenaires (CIOPF, FIP, ReMeD, ...). Malgré ces forces, on peut relever la faible appropriation de l'IOPA par les pharmaciens d'Afrique, sa visibilité insuffisante en Afrique et ailleurs. D'autres facteurs comme les barrières linguistiques, la mise à l'épreuve du monopole pharmaceutique et le développement effréné de la contrefaçon de médicaments affaiblissent l'institution.

En oeuvrant pour la reconnaissance de l'IOPA par nos états, les organisations africaines et l'OMS, pour l'élargissement vers les pays anglophones, l'édition d'un bulletin, l'appui à des projets de soutien au fonctionnement de ordres nationaux, l'IOPA se renforcera en renforçant les Ordres nationaux.

Mots clés : Ordre, Afrique, pharmaciens

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 15h10 **Rôle et missions du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens pour encadrer le secteur de l'industrie pharmaceutique en Afrique**

Fatima LAHMOUDDI

Conseil de l'Ordre des Pharmaciens Fabricants et Répartiteurs (COPFR), Maroc

En 2013, le Maroc comptait 33,1 millions d'habitants et son économie possédait un taux de croissance de 2,9%. Un contrat programme pour le développement du secteur de l'industrie pharmaceutique a été adopté pour les années 2013 à 2023. Il comporte deux orientations principales. Pour le marché intérieur, il prévoit de développer le marché des médicaments génériques, d'améliorer l'accessibilité aux médicaments et aux soins. Pour l'exportation, le contrat programme prévoit d'améliorer la compétitivité des producteurs marocains, de favoriser l'implantation de producteurs étrangers, de promouvoir les activités de recherche et développement. Le secteur pharmaceutique marocain compte 45 établissements industriels et 50 grossistes-répartiteurs.

Le Conseil de l'Ordre des Pharmaciens Fabricants et Répartiteurs (COPFR) a été créé en 1976. Il regroupe, au sein du Conseil National de l'Ordre, des pharmaciens élus par leurs confrères autorisés à exercer dans l'industrie et la répartition pharmaceutiques au Maroc. Au plan disciplinaire, le COPFR veille au respect des lois et règlements dans le domaine de la pharmacie, défend les intérêts moraux de ses électeurs, formule des avis sur les projets de lois et règlements, sur les demandes d'autorisation d'exercice de la profession, Au plan scientifique, il coordonne la contribution de ses membres au développement des sciences pharmaceutiques.

Dans le futur, le COPFR envisage de contribuer au renforcement des cadres juridiques et réglementaires relatifs au Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, à l'exercice pharmaceutique en général et dans l'industrie et la répartition en particulier, au fonctionnement des chambres de discipline. Il souhaite accompagner ses membres en matière de responsabilité pharmaceutique et renforcer le partenariat avec les autorités de contrôle et les organismes nationaux et internationaux.

Mots clés : Ordre, pharmaciens, Maroc, industrie, grossistes-répartiteurs

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 15h20 15 ans de Forum Pharmaceutique International : bilan et perspectives

Christophe AMPOAM

*Conseil de l'Ordre des Pharmaciens du Cameroun
Secrétaire Permanent du Forum Pharmaceutique International*

Né des cendres de l'Association Pharmaceutique Inter-africaine (API), le Forum Pharmaceutique International a connu sa première édition en 2000 à Cotonou (Bénin) sous l'égide de l'IOPA, de l'ISPHARMA et de l'ACAME. Il a pour objectifs notamment de fournir un espace de rencontres entre professionnels du médicament, de la pharmacie et du secteur de la santé, de servir de tribune de formation et d'information, de promouvoir les échanges scientifiques et un bon entrepreneuriat entre Africains.

A ce jour, le Forum comprend une assemblée générale, 4 instances (IOPA, ISPHARMA, ACAME, ADPM) dont les réunions statutaires se tiennent pendant les fora, une Conférence des présidents et un Secrétariat permanent. Au cours des 14 derniers fora, plus de 7000 participants venant de 34 pays ont été enregistrés, plus de 45 réunions statutaires ont été tenues, une centaine de résolutions et recommandations ont été adoptées. Le Forum est une institution fragile ; l'organisation par le seul pays désigné est difficile et le financement par les instances insuffisant, l'archivage mal effectué, le suivi des résolutions et recommandations quasi absent.

Des réformes majeures sont à envisager, notamment la réorganisation du Forum avec l'instauration d'un Président du Forum et l'institution d'un Secrétaire exécutif chargé de l'obtention d'un accord de siège, de l'organisation administrative, du financement des fora, du suivi des résolutions et recommandations.

Mots clés : Forum pharmaceutique international, Secrétariat permanent, bilan, réformes
Axe : CJI Type de communication : Analyse de pratique

Mercredi 4 juin 2014

16h à 19h

ATELIERS DE FORMATION CONTINUE (I)

Mercredi 16h00 Atelier 1
Certification, accréditation et réforme de la biologie
médicale (1)

Elisabeth MEKONG ADIOGO

Doctorat 3^{ème} cycle en biochimie

Chargée de mission Qualité

Auditeur certifié IRCA

Formation/consultant Qualité à l'INSERM

AXE ET SOUS-THEME : Assurance qualité, formation initiale et continue

THEMATIQUES : Management, assurance qualité et lutte contre les contrefaçons

CIBLES : Pharmaciens, biologistes, médecins biologistes, techniciens de LBM

OBJECTIFS

Présenter au public les référentiels d'intérêt pour la profession, et la mise en application efficace des principes prônés

RESULTATS ATTENDUS

Acquisition des connaissances indispensables, maîtrise de l'approche « processus », sensibilisation à la recherche d'efficacité et de l'amélioration continue de la qualité des prestations

METHODOLOGIE

Présentation des enjeux, lecture des référentiels, comparaison des contenus des référentiels, déploiement du processus d'accréditation

CONTENU PEDAGOGIQUE :

Présentation et commentaires sur les normes internationales, les bonnes pratiques de distribution en pharmacie...

DUREE : 2 fois 3 heures

NOMBRE DE PARTICIPANTS fixé à 25 maximum

DEROULEMENT DES ACTIVITES :

Norme ISO 9001, certification et approche processus

Compétence des LBM : norme NF EN ISO 15189 et approche processus

Le processus d'accréditation, les référentiels d'intérêt en pharmacie

Mots clés : biologie médicale, accréditation, certification, norme

Axe : AQ

Mercredi 16h00 Atelier 2
**Evaluation de la qualité d'une information
pharmaceutique**

Carinne BRUNETON

Pharmacien

Déléguée Générale du Réseau Médicament et Développement (ReMeD)

La certitude est rare en médecine. Les questions cliniques pour lesquelles les données disponibles s'avèrent insuffisantes ou controversées sont très fréquentes.

Toute assertion devrait être présentée en explicitant s'il s'agit de quasi certitude, de présomption ou de simple conviction.

Les professionnels de santé, pour prendre leurs décisions avec les patients, ont besoin de connaître le niveau de preuves, qui exprime le degré de confiance que l'on peut accorder aux données disponibles et aux recommandations.

La notion de « niveaux de preuves » recouvre et renvoie à deux questions distinctes et liées :

- ✓ Comment juger de la solidité des données scientifiques relatives à une question clinique précise ?
- ✓ Quel poids attacher à une recommandation fondée sur ces données ?

A travers des exemples, la formation s'attachera à

- ✓ étudier les différents niveaux de preuves scientifiques fournis par la littérature
- ✓ pratiquer dans des publications scientifiques la recherche des conflits d'intérêts éventuels, la pertinence clinique des questions posées,
- ✓ vérifier l'intérêt pour les patients des critères d'efficacité choisis et
- ✓ mesurer l'importance clinique

Les participants pourront avoir des informations précises sur les bases de données d'articles scientifiques et sur les médicaments.

Mots clés : information pharmaceutique, niveaux de preuves, qualité

Axe : RH

Mercredi 16h00 Atelier 3
**Gestion des organisations pharmaceutiques
professionnelles**

Adeline NGONDIEP

MBA en Management et finances, PhD en Commerce

Directeur des affaires académiques à l'Institut Universitaire des Sciences et de Management (IUSM), Yaoundé, Cameroun

AXE : Ressources Humaines

SOUS-THEME : Développement Institutionnel

THEMATIQUE : Mobiliser les Talents Autour d'un Objectif Commun

CIBLES : Responsables des Institutions Professionnelles

DUREE : 3 heures

Le management est un processus par lequel une organisation essaye de réaliser des buts et objectifs prédéfinis de manière efficace et efficiente, c'est-à dire, atteindre les objectifs fixés au moindre coût possible (financier, matériel, immatériel, ...). À cette fin, les organisations sont tenues à une utilisation rationnelle et bien pensée de leurs ressources, en particulier lorsqu'il s'agit des ressources humaines. En effet, le défi majeur dans une organisation est la capacité à mobiliser les talents autour d'un but commun, et les amener à consacrer leurs énergies à cette fin, ce qui constituera le point focal de cet atelier de formation continue.

La présente formation vise à sensibiliser les participants sur les compétences requises pour rallier leurs équipes ; et à leur fournir les outils nécessaires pour développer ces compétences. Cela sera accompli à travers diverses méthodes d'apprentissage, y compris des présentations PowerPoint, des activités de développement et renforcement des compétences, des études de cas, et des échanges ciblés.

A l'issue de la formation, les participants devront être en mesure de:

1. Créer une vision captivante qui engage
2. Impliquer leurs équipes intellectuellement, émotionnellement et spirituellement
3. Impulser un changement

POSTULAT

- ✓ Les participants aiment travailler et apprendre.
- ✓ Les participants sont prêts à fournir des efforts à des fins utiles et gratifiantes.
- ✓ Les participants apprécient le feedback, l'autonomie et la possibilité de participer et de contribuer.
- ✓ Les participants comprennent l'importance du travail en équipe.
- ✓ Les participants éteindront les téléphones et gadgets similaires au cours des séances de travail.

Mots clés : management, développement institutionnel, vision, changement

Axe : RH

Mercredi 16h00 Atelier 4
Préparation à la prise de fonction hospitalière et pharmacie clinique (1)

Rose ABONDO NGONO MBALLA

Docteur en pharmacie

Inspecteur n°3, Inspection Générale des Services Pharmaceutiques, Ministère de la santé publique, Yaoundé, Cameroun

CIBLE : Pharmaciens, Etudiants en Pharmacie

DUREE : 2 sessions de 3 heures

OBJECTIFS EN MATIERE DE PHARMACIE HOSPITALIERE

- Préciser le rôle et les fonctions du pharmacien hospitalier au sein de l'organisation de l'hôpital
- Comprendre les rôles multiples et stratégiques de la pharmacie hospitalière au sein de l'hôpital
- Prendre conscience des nombreux dysfonctionnements qui perturbent la gestion des produits pharmaceutiques
- Bien connaître les dispositifs médicaux et leur mise en oeuvre
- Bien connaître les préparations réalisées à l'hôpital
- Appréhender l'examen détaillé de chaque secteur d'activité de la pharmacie hospitalière dont le Comité du médicament, la sélection, l'approvisionnement et la dispensation des produits pharmaceutiques

RESULTATS ATTENDUS

- Les participants sont formés aux concepts inhérents à la pharmacie hospitalière

METHODOLOGIE DE MISE EN OEUVRE

- Présentations Powerpoint (4 h)
- Discussions (2 h)
- Travaux dirigés de groupes (2h)

Mots clés : pharmacie hospitalière, secteurs d'activité, dispositifs médicaux, préparations

Axe : RH

Mercredi 16h00 Atelier 5
Prise en charge de l'hypertension artérielle à l'officine
Des conseils de prévention aux bonnes pratiques de
dispensation

Abdoulaye KONIPO

Pharmacien

Formateur en management

Directeur de Lead Pharma, Bamako, Mali

CONTEXTE

Dans le cadre de la mise en œuvre de sa politique de Formation Pharmaceutique Continue, LEAD-PHARMA a bien voulu mettre à la disposition des pharmaciens d'officines et de l'équipe officinale un programme complet de formation pharmaceutique continue dénommé «LE METIER DE PHARMACIEN D'OFFICINE DE A à Z »

La formation est en effet un levier majeur pour accroître et faire valoir votre expertise et garantir le développement des compétences au sein de votre officine.

Nous mettons à votre disposition des programmes variés qui tiennent compte de la polyvalence accrue de votre métier et vous aiderons à mener à bien l'ensemble de vos missions. Des formations métier, bien sûr, mais aussi commerciale et managériale.

OBJECTIFS

- Assurer une dispensation de qualité, adaptée aux stratégies thérapeutiques mises en œuvre en matière de traitements cardiovasculaires
- Mieux comprendre les pathologies cardio-vasculaires et leurs traitements
- Améliorer la prise en charge et l'éducation des patients

PROGRAMME

Module 1

- ✓ Reprise des principales classes thérapeutiques des principaux médicaments de l'hypertension artérielle
- ✓ Développement des notions "clefs" de pharmacologie et mise en évidence de la portée pratique de cette classe de médicaments
- ✓ Recherche de la relation entre le mode d'action et les principales contre-indications de classes thérapeutiques
- ✓ Prévention et conseil à l'officine

Cas pratique

Module 2

- ✓ Application à l'ordonnance chez le patient traité
- ✓ Rappel sur les principales interactions médicamenteuses et la gestion de ces médicaments
- ✓ Compréhension des mécanismes pharmacologiques de ces interactions, de leurs conséquences et des risques potentiels

Mots clés : hypertension artérielle, médicaments anti-hypertenseurs, dispensation, interactions

Axe : RH

Mercredi 16h00 Atelier 6
Prise en charge de la douleur : le rôle du pharmacien

Pr Jacqueline ZE MINKANDE

*Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université Yaoundé 1
Africa Pain Club*

Les douleurs nociceptives, par exemple cancéreuses, migraineuses ou dentaires, sont dues à un excès de nociception. Les douleurs neuropathiques, par exemple dans les cancers et le diabète, sont causées par des lésions ou dysfonctionnements du système nerveux central ou périphérique..

Le pharmacien a un rôle majeur à jouer dans la prise en charge de la douleur. En cas de prescription, il intervient dans la délivrance et le conseil pour le suivi du traitement. Hors prescription, il oriente et conseille le patient pour une prise en charge efficace de la douleur.

En cas de prescription, les douleurs nociceptives sont traitées suivant 3 paliers : par des antalgiques non opioïdes en palier I pour les douleurs modérées, des antalgiques opioïdes faibles de palier II (codéine, tramadol) pour les douleurs légères à modérées, des antalgiques opioïdes forts de palier III (morphine, fentanyl, hydromorphone, oxycodone) pour les douleurs modérées à sévères. Les antalgiques classiques, y compris opioïdes, n'agissent généralement pas sur les douleurs neuropathiques. Les médicaments utilisés pour celles-ci sont certains antidépresseurs, les anti-épileptiques, les anesthésiques locaux à des posologies plus faibles que pour la dépression ou les convulsions et à augmenter par paliers successifs. Dans tous les cas, le pharmacien vérifie les modalités de prise, informe sur les effets indésirables, propose des traitements et conseils nutritionnels associés.

Chez l'enfant, le pharmacien recommande une voie d'administration en fonction de l'âge. Chez le sujet âgé, du fait de risques accrus d'effets indésirables et d'interactions médicamenteuses, il faut toujours s'assurer que le patient commence par de faibles doses.

Hors prescription, le pharmacien oriente le patient après un questionnaire adapté. En présence de signes d'alerte, il doit sans hésiter référer le malade vers le médecin. Dans les autres cas, les conseils visent à éviter toute interaction médicamenteuse avec les antalgiques de palier I. Plusieurs cas cliniques ont été analysés.

Mots clés : douleur, antalgique, pharmacien, conseil
Axe : RH

Mercredi 16h00 **Atelier non programmé**
Contraception : aspects pratiques et acte éducatif à l'officine

Najia RGUIBI
Pharmacienne
Maître formateur en technologies contraceptives

Cible :

Pharmaciens d'officine ou hospitaliers ou cadres d'industrie impliqués dans la promotion de contraceptifs ou dans la planification familiale

Contenu pédagogique :

- Comprendre la contraception : et le rôle des hormones durant le cycle menstruel,
- Les différents modes de contraception : efficacité, avantages et inconvénients, mécanismes d'action de chaque méthode, et choix informé d'une contraception en toute innocuité.
- La contraception hormonale : les différents contraceptifs hormonaux, (oraux , anneau vaginal , implants, , système intra-utérin hormonal , classification , indications contre-indications , interactions , utilisation etc.
- La contraception d'urgence, quand et comment
- Bon usage des contraceptifs, conseils d'utilisation, réponses aux utilisateurs et aux utilisatrices, particulièrement sur les cas d'oublis de prises des contraceptifs et éviter les échecs
- Aspects confidentiels et législatifs à respecter par rapport à la dispensation et au renouvellement de certains modes contraceptifs
- Comment communiquer et éduquer efficacement sur la contraception

Objectifs :

Aboutir à un rôle renforcé du pharmacien dans le domaine de la contraception

Résultats attendus :

À la fin de cet atelier, le pharmacien aura maîtrisé les aspects pratiques de toutes les méthodes contraceptives ,saura améliorer l'accueil et le bon usage des différentes méthodes , saura conseiller pour un choix informé et pourra assurer une formation continue de son équipe sur les conduites à tenir .

Méthodologie :

Atelier en **français** avec rappels théoriques sous forme de diaporama et avec interactivité, jeux de rôle, quizz questions réponses, démonstrations pratiques de certaines méthodes

Mots-clés : contraception, pharmacien, contraception d'urgence, éducation thérapeutique
Axe : RH

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IIa

Modérateurs : Pr Dieudonné ADIOGO,

Emmanuel NNANGA NGA

Jeudi 8h30 **Formation continue et Francophonie : si on mutualisait avec le numérique ?**

Françoise GALLAND^{1,2}, Elizabeth CHOSSON¹, Olivier DUVAL²

¹*Université Numérique des Sciences Pharmaceutiques Francophone, Angers, France*

²*Université d'Angers, France*

La Formation Continue est un enjeu primordial dans notre contexte professionnel. Face aux contraintes logistiques et institutionnelles, les universitaires français et francophones mettent en place une solution basée essentiellement sur l'apprentissage en ligne avec des supports numériques de qualité. Pour que ce projet réponde efficacement à ses missions, il doit se construire avec l'ensemble de la communauté professionnelle et universitaire de la Francophonie.

Mots clés : formation continue, francophonie, université numérique, enseignement en ligne, mutualisation

Axe : RH

Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 8h45 **Evaluation de la qualité des ordonnances médicales en officine : cas de la ville de Yaoundé**

Olivier EWANE

Centre d'Information Médico-Pharmaceutique (CIMEP), Yaoundé, Cameroun

Contexte. Les formes les plus courantes d'usage irrationnel des médicaments sont l'usage d'un nombre trop élevé de médicaments par patient, l'usage inapproprié d'antimicrobiens, l'usage abusif de médicaments injectables, la non-conformité des pratiques de prescription aux directives thérapeutiques.

Objectifs. L'objectif principal de l'enquête était d'évaluer la qualité et la conformité des ordonnances médicales. Les objectifs spécifiques étaient d'apprécier la lisibilité des ordonnances et carnets de santé, de recenser le nombre moyen de médicaments prescrits et de médicaments essentiels par ordonnance, de déterminer le nombre moyen d'antibiotiques et de médicaments injectables par ordonnance.

Méthode. Vingt officines ont été sélectionnées par échantillonnage aléatoire dans la ville de Yaoundé. Pendant une enquête transversale de deux semaines, la totalité des ordonnances et carnets de santé, soit 1200, apportés à l'officine en présence de l'enquêteur a été analysée. Les critères étudiés étaient la lisibilité, la conformité, le nombre de médicaments par ordonnance, la présence d'au moins un antibiotique, la présence de médicaments essentiels, la présence d'au moins une forme injectable.

Résultats. Le taux de conformité était seulement de 4% en considérant tous les éléments qui doivent figurer sur une ordonnance. Plus particulièrement, la durée du traitement est absente de 52,3 % des ordonnances, le nom du patient de 13,8 % et le cachet du prescripteur de 27,1%. On observe que 38% des ordonnances sont illisibles. Les antibiotiques les plus prescrits ont été relevés pour surveiller ultérieurement l'apparition de résistance bactérienne,

Conclusion. Il est recommandé au Ministère de la santé publique de proposer l'usage d'ordonnances informatisées et aux autorités hospitalières d'organiser des formations continues sur la prescription médicale. Le CIMEP envisage de réaliser une étude sur le droit de prescription, une formation continue sur la durée du traitement, une étude sur la qualité du médicament générique au Cameroun.

Mots clés : ordonnance, usage rationnel

Axe : RH

Type de communication : Travail de recherche

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IIb

Modérateur : Catherine BILONG

Jeudi 8h30 **Les bonnes pratiques en biologie médicale en tenant compte du contexte africain**

Hélène SOM
Scientilabo, Douala, Cameroun

Un examen de biologie médicale est un acte médical qui s'enseigne et s'apprend.

A ce titre, il doit être confié au biologiste médical médecin ou pharmacien spécialisé en biologie médicale.

En dépit des contraintes matérielles et en ressources humaines, l'exigence qualité doit s'arrimer aux standards internationaux pour une qualité utile au patient et pour l'émergence de l'Afrique.

Par conséquent, la démarche qualité devra inéluctablement tendre vers le but ultime de la norme ISO 15189.

Mots clés : contrôle de qualité, validation, ISO 15189, valeurs usuelles.

Axe : AQ Type de communication : Analyse de pratique.

Jeudi 8h45 **Accréditation: Une nécessité pour la performance des laboratoires d'analyses médicales en Afrique .**

Marie-Julie MANGA SIPEWA

Laboratoire d'analyses médicales du Dr Manga

Dans le contexte de mondialisation actuelle, où la circulation des hommes augmente chaque jour , les pays africains se doivent de s'arrimer à l'évolution des connaissances scientifiques et des technologies .Ceci étant , un patient sollicitant des examens dans un laboratoire, doit être rassuré de la qualité irréprochable des résultats qui lui seront remis quel que soit le pays .

La majorité des pays africains ne disposant pas d'un comité d'accréditation, les laboratoires désirant entrer dans cette démarche devraient faire appel à un comité étranger tel que SANAS, COFRAC dont le coût n'est pas à leur portée.

Pour pallier à ce problème, l'OMS AFRO a mis en place le processus d'amélioration progressif des laboratoires pour obtenir l'accréditation (SLIPTA) en se basant sur la Norme ISO 15189. Pour son implémentation au Cameroun l'OMS travaille avec le CDC et GHSS. Les laboratoires sélectionnés sont soumis à une évaluation de base au cours de laquelle un rapport sur les non-conformités est rédigé et des projets d'améliorations définis. Le personnel est formé sur la connaissance des exigences de la Norme, un mentor interne est envoyé dans le laboratoire pour aider à l'élaboration et l'exécution les actions correctives. D'après un calendrier préalablement établi, d'autres évaluations ont lieu afin de jauger le niveau d'avancement du laboratoire.

Nous avons constaté une fluidité dans le travail , un personnel plus motivé, une amélioration de la qualité des résultats, une meilleure gestion des ressources et une augmentation du degré de satisfaction de la clientèle.

Pour une mise en œuvre plus efficace, nous proposons dans les prochaines échéances d'augmenter le nombre d'évaluateurs formés au niveau continental par ASLM , d'introduire des modules de formation en qualité dans nos facultés et des formations continues pour les biologistes .

Mots clés : Accréditation, Qualité, Norm , SLIPTA, analyses

Axe : AQ

Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IIIa

Modérateur : Pr Dieudonné ADIOGO

Jeudi 9h15 **Implication des pharmaciens privés dans la lutte contre l'automédication antipalustre à l'officine**

(Absent)

Cyrille SOME¹, Adama DIALLO²

¹Univers Biomédical, Burkina Faso ; ²Pharmacie Wend Lamita, Burkina Faso

Nous constatons une automédication antipalustre de plus en plus croissante dans nos officines pharmaceutiques. La politique nationale en matière de traitement de paludisme visant à éviter les traitements présomptifs du paludisme, nous avons réalisé une étude en pharmacie sur l'automédication antipalustre.

Un test de diagnostic du paludisme a été réalisé chez 99 patients venus pour une automédication antipalustre dans une officine pharmaceutique privée de Ouagadougou de Janvier à Décembre 2011. Les patients étaient âgés de 1 à 69 ans et 16,2 % (n=16) des 99 TDR étaient positifs.

Parmi les 16 patients ayant présenté un TDR positif, 56,3% présentaient des courbatures, 50% une fièvre, 31,3% des céphalées et 25% une asthénie. Aucun patient TDR positif n'avait présenté de nausées, d'anorexie, de gastralgies ou de vertiges pourtant présent chez les patient TDR négatif. Ces résultats présentés sous forme de communication au 13ème forum pharmaceutique international à Ndjamenà en 2012 et aussi à plusieurs journées scientifiques à Ouagadougou de 2012-2013 montrent un fort taux de patients venant acquérir des médicaments antipalustres pour des maladies autres que le paludisme. Une diminution de taux de traitement de faux paludisme par des antipaludéens contribuerait à éviter l'apparition de résistance du Plasmodium contre les antipaludéens d'où la nécessité d'implication des pharmaciens d'officine dans la délivrance des antipaludéens. Aujourd'hui, un projet soumis par ReMeD à France Expertise International, accepté et financé sur la prise en charge du paludisme dans les pharmacies d'officine dans trois pays d'Afrique francophone dont le Burkina vient répondre à nos recommandations de Ndjamenà 2012.

Mots clés: Test de diagnostic rapide (TDR), automédication, antipalustre, pharmacie, Ouagadougou

Axe : A/D

Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 9h30

**Les pharmaciens d'officine dans la lutte contre le
paludisme : Bénin – Burkina Faso - Mali**

Madeleine LELOUP

Réseau Médicament et Développement (ReMeD)

En matière de santé, les sources de financement sont variées. Près de 80% de la dépense privée est financée par les usagers. En 2007, 19% des fonds consacrés au paludisme provenaient d'achats privés d'antipaludiques. En 2012, 90% des décès causés par le paludisme ont été enregistrés en Afrique. Le paludisme représente 40% des dépenses de santé publique en Afrique. C'est une endémie en évolution dans les domaines thérapeutique (combinaisons à base d'artémisinine, ACT), prophylactique (Tests de Diagnostic Rapide, TDR) et de lutte anti-vectorielle (moustiquaires imprégnées à longue durée d'action))

Le projet a pour objectif général de contribuer à l'augmentation de l'impact des PNLP (Programme National de Lutte contre le Paludisme), qui coordonnent la lutte contre le paludisme en mobilisant surtout les acteurs du secteur public, par la participation effective des pharmaciens d'officine (PO) au Bénin, Burkina Faso et Mali, pendant 3 ans. En effet, le réseau ReMeD œuvre pour un meilleur accès à des médicaments de qualité, en s'appuyant sur un réseau de plus de 2000 PO essentiellement en Afrique. Les partenaires nationaux sont les Ordres de pharmaciens nationaux, des organisations non gouvernementales, des centres d'information pharmaceutique. Les bénéficiaires sont les PO, les populations clientes, les PNLP, les centrales d'achat et les grossistes. Le financement est assuré par l'Initiative 5% (Ministère des Affaires Etrangères, France). Après des enquêtes, des ateliers de formation seront organisés pour les PO afin qu'ils forment leur personnel sur les protocoles nationaux des PNLP et qu'ils les appliquent. D'autres ateliers de formation sur les stratégies de rationalisation des approvisionnements viseront à rendre disponibles dans les officines les intrants et TDR conformes aux PNLP. Après analyse, les résultats par pays seront valorisés et publiés en vue d'améliorer le rôle des PO dans la lutte contre le paludisme.

Mots clés: paludisme, pharmacien d'officine, Programme National de Lutte contre le Paludisme
Axe : A/D Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IIIb

Modérateur : Catherine BILONG

Emilienne POLA YISSIBI

*Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale (OCEAC),
Yaoundé, Cameroun*

Pharmacie Bruxelloise, Yaoundé, Cameroun

La Pharmacovigilance est indéniablement un des éléments importants du système réglementaire d'assurance qualité des médicaments. Définie par l'OMS comme étant la science et les activités relatives à la détection, à l'évaluation, à la compréhension et à la prévention des effets indésirables ou de tout autre problème lié aux médicaments, elle n'est pas vraiment fonctionnelle dans l'ensemble des pays africains, surtout au sud du Sahara. Pourtant, avec l'émergence de nouvelles maladies, les transitions épidémiologiques, l'accroissement des résistances aux médicaments, l'utilisation de nombreuses combinaisons thérapeutiques et de nouvelles molécules souvent insuffisamment expérimentées, le développement de la contrefaçon et du circuit illicite ainsi que l'utilisation irrationnelle des médicaments, c'est un véritable problème de santé publique.

Face à cette situation alarmante, plusieurs initiatives sont prises, tenant compte de la nécessité d'un partenariat **pour une pharmacovigilance efficiente en Afrique**. C'est ainsi qu'en plus des centres nationaux de pharmacovigilance naissants, la Société africaine de pharmacovigilance (ASoP) a été créée, visant à développer et/ou renforcer la pharmacovigilance dans les pays africains et à promouvoir l'échange continu des informations entre ces derniers à travers des formations, des réunions et des bulletins d'information.

Des organisations internationales, régionales et sous-régionales ainsi que l'industrie pharmaceutique œuvrent également dans ce sens. A cet effet, l'OMS apporte un appui important aux centres nationaux de pharmacovigilance (renforcement des capacités et mise en place de centres collaborateurs au niveau du continent ex: UMC/Africa au Ghana).

C'est aussi le cas des Communautés Economiques Régionales comme la CEMAC, qui a adopté des lignes directrices communes en matière de pharmacovigilance et conformément aux orientations de la Politique Pharmaceutique Commune, une structure régionale de coordination de la pharmacovigilance sera mise en place basée à l'OCEAC, avec un réseau informatique pour faciliter l'échange d'informations concernant les médicaments commercialisés dans la Communauté.

Mots clés: pharmacovigilance, assurance qualité, Afrique, CEMAC.

Axe : AQ Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 5 juin 2014

**SESSION PLENIERE :
LANCEMENT DU PROJET TRACMED**

Jeudi 10h30 Lancement du projet TRACMed

Samuel KEUCHKERIAN, Jean-Louis MACHURON, Alassane BA
Pharmacie et Aide Humanitaire (PAH)

Le projet TRACMed est une action commune des représentants des Directions de la Pharmacie (DPM) du Bénin, du Burkina Faso, de la Guinée et du Mali ainsi que de l'organisation Pharmacie et Aide Humanitaire visant au renforcement des capacités des acteurs du médicament dans la lutte contre le médicament illicite ainsi qu'au renforcement dans ces pays de la convention MEDICRIME (Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique).

Outre la création d'un site web du projet, il est prévu des activités de collecte, d'analyse et de dissémination de l'information au niveau national et international. Le renforcement de la capacité des acteurs du médicament sera réalisé par des activités d'appui au sein de chaque DPM des pays concernés pour la lutte contre les médicaments illicites.

La Conférence Internationale des Ordres de Pharmaciens Francophones (CIOPF) et plus particulièrement les Ordres des Pharmaciens des 4 pays du projet se sont associés au projet en vue de faire évoluer les législations nationales relatives au fonctionnement des Chambres de discipline de ces Ordres et d'élaborer un module de formation sur les médicaments falsifiés intégrable dans les cursus de formation initiale des pharmaciens.

Le projet TRACMed formera des pharmaciens inspecteurs et renforcera les laboratoires de contrôle de qualité dans les 4 pays, étudiera la traçabilité du médicament et aboutira à la conception d'un logiciel approprié. Le dernier axe est l'harmonisation sous-régionale des politiques de lutte contre le médicament illicite par le renforcement de l'adhésion des 4 pays à MEDICRIME, le renforcement des comités nationaux de lutte contre les médicaments falsifiés, la mise en réseau des autorités de réglementation dans ces pays.

Le financement de ce projet est assuré par l'Initiative 5% pour une durée de 24 mois allant de Février 2014 à Janvier 2016.

Mots clés: médicament, contrefaçon, harmonisation, Direction de la Pharmacie
Axe : AQ Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IVa

TABLE-RONDE : « CONTREFAÇON »

Modérateur : Gisèle ETAME LOE

Jéudi 11h00 **Les enjeux de la traçabilité du médicament en Afrique :
Intérêt du système GS1Datamatrix**

Pierre SAVART

Les entreprises du médicament (Leem), Paris, France

Confrontée à la multiplication des circuits illicites de médicaments falsifiés, au détournement des produits de santé financés par les grands bailleurs de fonds, aux marchés parallèles liés à la politique de prix différenciés mise en place par les laboratoires pharmaceutique, l'Afrique est aujourd'hui à la recherche de solutions efficace pour sécuriser sa chaîne du médicament.

LE SYSTEME DATAMATRIX

Pour que le secteur officiel du médicament, qu'il s'agisse du secteur privé ou du secteur public, soit préservé de l'introduction de médicaments falsifiées ou détournés, les autorités de santé de certains pays africains ont envisagé la mise en place de vignettes spécifiques, toutefois peu compatibles avec une optimisation des processus industriels et n'offrant que peu de garantie sur le plan de la traçabilité ou de la vérification de l'authenticité des produits.

C'est dans ce cadre qu'a été créé au sein du LEEM, début 2013, un comité Datamatrix. Les missions de ce groupe de travail sont d'étudier la diffusion du système Datamatrix GS1 sur le continent africain. Pour mémoire, ce système est un code à barres « 2D » ou « bidimensionnel », qui se présente sous la forme d'un symbole carré ou rectangulaire constitué par des points. Il contient des données de traçabilité telles que le code d'identification du produit, le numéro de lot et la date de péremption.

Le Datamatrix est obligatoire en France depuis 2011. Il a été retenu par L'association européenne des fabricants de l'industrie pharmaceutique (EFPIA) et devrait être le standard adopté prochainement par la Commission Européenne et par de nombreux autres pays dans le monde.

Mots clés: Traçabilité, contrefaçon, Datamatrix, médicament

Axe : AQ Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 11h10 **L'information scientifique et technique contenue dans les documents de brevet de médicaments**

Ahmadou Moctar DIENG

Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle (OAPI)

La protection de l'invention par brevet est une technique juridique qui permet de réserver l'exploitation de l'invention, pendant une certaine période limitée (20 ans), à la personne qui en est l'auteur (inventeur) ou à l'entreprise pour laquelle l'invention a été réalisée (employeur de l'inventeur). En contrepartie de la délivrance du brevet, l'inventeur accepte que l'information technique se rapportant à son invention soit divulguée

Les documents de brevet de médicaments contiennent généralement les informations les plus récentes relatives aux médicaments :

- les revendications donnent l'essence de ce qui est nouveau.
- la description doit démontrer sur quoi est fondée l'invention et indiquer clairement la différence entre la technique préexistante et l'élément nouveau,
- les abrégés permettent de se faire une idée générale du contenu du document
- les symboles de classement permettent d'effectuer les recherches sur l'état de la technique, conformément à la Classification Internationale des Brevets (CIB)
- la date permet de tirer des conclusions quant à l'ancienneté de l'invention et à sa protection juridique.
- les noms et l'adresse du déposant, du titulaire du brevet et de l'inventeur permettent aux éventuels preneurs de licence de se mettre en rapport avec les intéressés pour connaître les conditions dans lesquelles ils pourraient être autorisés à exploiter l'invention.

Les offices de propriété industrielle renseignent sur :

- les brevets de médicaments en vigueur sur le territoire (validité, titularité, date...);
- l'état de la technique dans un secteur particulier;
- la brevetabilité des créations en vue de déposer à l'OAPI ou à l'étranger;
- la localisation du savoir-faire dans un domaine particulier;
- les documents de brevets publiés pour lesquels ils interviennent en tant que déposant, cessionnaires titulaires ou inventeur.

Les offices de propriété industrielle comme l'OAPI fournissent à cet effet des copies des documents de brevet.

Mots clés : médicament, brevet, invention, Afrique

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 11h20 **Contrefaçon des anti-infectieux administrés per os commercialisés en République Démocratique du Congo (RDC).**

T.P. MWAMBA¹, I. BOKANYA¹, P. DUEZ^{2,3}, Jean-Baptiste KALONJI¹

¹Laboratoire de pharmacie galénique, analyse et contrôle qualité des médicaments; Faculté des sciences pharmaceutiques / Université de Lubumbashi, RD Congo ;

²Laboratory of Pharmacognosy, Bromatology and Human Nutrition, Université Libre de Bruxelles, Belgique ;

³Department of Therapeutic Chemistry and Pharmacognosy, Université de Mons, Belgique

La contrefaçon pharmaceutique est un fléau sanitaire qui provoque des victimes. Les médicaments contrefaits peuvent augmenter les risques d'échec thérapeutique dans la prise en charge des diverses affections qui frappent la population, ils peuvent aussi causer des intoxications.

Cette étude a été menée en vue de contribuer à la lutte contre la contrefaçon. L'étude a concerné des médicaments anti-infectieux administrés per os commercialisés en République Démocratique du Congo.

L'inspection visuelle de l'emballage, l'interprétation de l'étiquetage et l'observation du produit ont servi de paramètres d'études. Les échantillons ont été acquis par achat auprès des fournisseurs licites et illicites.

60 échantillons d'ampicilline, amoxicilline, ciprofloxacine, mebendazole et metronidazole ont été collectés. 38% se sont avérés contrefaits. L'ampicilline et le mebendazole se partageaient 52% de cas, suivies de metronidazole avec 21%. Les médicaments contrefaits provenaient du secteur informel à près de 80%. La provenance de 47,4% d'anti-infectieux contrefaits est l'Inde, suivi de la Chine avec 26,3%.

Cette étude confirme la présence des médicaments contrefaits au Congo. L'investigation d'authenticité et les tests de laboratoire croisés permettront d'identifier les médicaments : authentiques conformes, authentiques non-conformes, contrefaits conformes et contrefaits non-conformes.

Mots clés : Médicaments, Contrefaçon, Anti-infectieux, RD Congo.

Axe : AQ

Type de communication : Travail de recherche

Jeudi 11h30 Le secteur informel du médicament au Cameroun : état des lieux

Thierry TENE

Institut Afrique RSE, Cameroun

Selon les chiffres officiels, plus de 90 % de l'économie camerounaise est dans l'informel. Malgré sa particularité, la commercialisation des médicaments n'échappe pas à ce fléau. En effet, plus de 70 % des camerounais s'approvisionnent en médicaments dans la rue.

Face à ce constat, l'Association Africaine des Industries du Médicament et l'Institut Afrique RSE ont lancé une étude sur la « *Responsabilité Sociétale des industries du médicament et la création de la valeur partagée dans le secteur de la santé en Afrique : Cas du Cameroun* »

L'objectif de l'étude visait la compréhension de la chaîne d'approvisionnement des vendeurs des médicaments dans la rue ainsi que les interactions avec les organisations formelles.

Structurée autour de deux parties, l'enquête à destination des vendeurs de l'informel comportait sept (07) questions se rapportant :

- aux connaissances en médecine
- à la connaissance de la chaîne d'approvisionnement et des:
 - Réseaux d'approvisionnement
 - Facteurs de réussite de cette activité
- aux relations avec le secteur formel

Sur cette base méthodologique, 58 questionnaires ont été administrés à Douala dans le périmètre suivant :

- Ancien gazon
- Ndokoti
- Marché PK 14 et Logbessou
- Nouveau gazon

L'intervention sera principalement axée sur la présentation des résultats de cette étude.

Mots clés : médicament, secteur informel, contrefaçon, Cameroun

Axe : CJI Type de communication : Travail de recherche

Jeudi 11h40 Contrefaçon aux frontières

Michel KAMDEM FOTSO

Ministère des Finances, Direction des Douanes

Le code des douanes de la CEMAC a consacré la contrefaçon comme infraction douanière assortie de peines prévues en son article 405. Ainsi, la contrefaçon est passible de la confiscation de l'objet de fraude, des moyens de transport, des objets servant à masquer la fraude, d'une amende égale au quadruple de la valeur des objets confisqués et d'un emprisonnement de six mois à trois ans.

Au plan national, la Douane dispose du pouvoir de saisie ou de retenue des médicaments contrefaisants. Les saisies les plus marquantes ont eu lieu au terme de deux opérations dans le cadre d'un partenariat entre l'Organisation mondiale des douanes (OMD) et l'Institut de Recherche Anti-Contrefaçon de Médicaments (IRACM) :

- l'Opération VICE GRIPS 2 dans 16 grands ports africains en juillet 2012, ayant permis de saisir plus de 100 millions de doses de médicaments illicites, l'ensemble étant estimé à plus de 40 millions de dollars américains.
- l'Opération BIYELA 1 dans 23 ports africains en avril 2013 ayant permis de saisir 550 millions de doses de médicaments illicites. L'ensemble est estimé à plus de 275 millions de dollars américains

Au plan international et communautaire, les Administrations douanières collaborent en matière de lutte contre les fraudes.

Les conditions générales de l'action douanière anti contrefaçon sont l'existence ou la présomption d'existence d'un titre de propriété enregistré à l'OAPI et la détention par l'importateur d'un droit de propriété intellectuelle l'autorisant à l'importer. La mise en œuvre de la retenue douanière est spécifiquement conditionnée par la formulation, par le titulaire de droit, d'une demande d'intervention auprès des autorités douanières.

La mise en place d'un réseau entre la Douane et les industries pharmaceutiques pourrait garantir l'efficacité de la lutte contre la contrefaçon des médicaments lors du franchissement du cordon douanier. Par ailleurs, les fonctionnaires des douanes doivent avoir été formés dans la reconnaissance des caractéristiques techniques des différents produits susceptibles d'être contrefaits.

Mots clés : douane, contrefaçon, médicament, Communauté des Etats d'Afrique Centrale (CEMAC)

Axe : AQ Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 11h50 **Etat des lieux de la contrefaçon au Cameroun : mesures
gouvernementales**

Marlyse LOUDANG

*Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques, Ministère de la Santé publique, Yaoundé,
Cameroun*

Résumé non disponible

Jeudi 5 juin 2014

SESSION IVb

**TABLE-RONDE : « HARMONISATION DES
POLITIQUES PHARMACEUTIQUES »**

Modérateur : Hélène DEGUI

Jeudi 11h00 **L' « Initiative » de Libreville en matière de médicaments
issus de la médecine et de la pharmacopée
traditionnelles**

Maurice BATANGA

Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle (OAPI)

L' « Initiative pour la protection et la valorisation des inventions africaines en matière de médicaments » a été adoptée par la Conférence des Ministres chargés de l'Industrie et de la Santé des Etats membres de l'Organisation Africaine de la Propriété Intellectuelle (OAPI), tenue sous l'initiative de l'OAPI, les 11 et 12 septembre 2002, à Libreville.

Les pays membres de l'OAPI disposent d'un potentiel en matière de médicaments issus de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles dont la valorisation et l'exploitation rationnelle permettront d'améliorer la couverture des besoins sanitaires de nos populations.

A cet effet, l'OAPI a réuni des experts des Ministères chargés de la Santé et de l'Industrie de ses Etats membres à Libreville du 05 au 07 août 2002 et à Abidjan du 16 au 18 août 2002 qui ont élaboré le document sur « L'initiative pour la protection et la valorisation des inventions africaines en matière de médicaments ». Ce document analyse la situation de la médecine et de la pharmacopée traditionnelles, définit les objectifs à atteindre en termes d'exploitation des inventions relatives aux médicaments, les stratégies à utiliser et les actions à mener à court et à moyen terme.

La conférence des Ministres de l'Industrie et de la Santé a désigné l'OAPI comme responsable de la mise œuvre de l'Initiative de Libreville et adopté des recommandations. Elle a élaboré un projet de Déclaration qui a été soumis aux Chefs d'Etat, lesquels l'ont approuvée et signée.

La Déclaration vise à faire entreprendre les actions en vue d'une meilleure promotion et valorisation des inventions africaines relatives aux médicaments. Elle sert de base pour l'élaboration des politiques nationales au niveau de chaque Etat membre dans le domaine de la valorisation des inventions relatives aux médicaments.

(Document de l' « Initiative » et la Déclaration de Libreville sur www.oapi.int.)

Mots clés : médicament, médecine traditionnelle, invention, valorisation, Afrique

Axe : CJI

Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 11h10 **Point sur le processus d'harmonisation de la réglementation pharmaceutique en Afrique Centrale**

Emilienne POLA YISSIBI

*Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale (OCEAC),
Yaoundé, Cameroun*

Pharmacie Bruxelloise, Yaoundé, Cameroun

L'accès aux produits pharmaceutiques de qualité assurée à l'ensemble de la population des pays africains, notamment d'Afrique centrale, constitue un véritable enjeu de santé publique. Cette situation est aggravée par le fait que le contrôle de qualité et la pharmacovigilance sont quasi-inexistants, la contrefaçon, la falsification, et le circuit illicite des médicaments prenant de l'ampleur. La perméabilité des frontières catalyse le développement de ces fléaux. Pour faire face à cette situation, le Programme d'Harmonisation des Politiques et réglementations Pharmaceutiques piloté en Afrique Centrale par l'Organisation de Coordination pour la Lutte Contre les Endémies en Afrique Centrale (OCEAC) depuis 2005, a abouti en juin 2013 à l'adoption de l'Acte additionnel portant adoption de la Politique Pharmaceutique Commune, du Règlement cadre portant adoption des lignes directrices sur l'approvisionnement en médicaments essentiels, du Règlement portant adoption du manuel de procédures d'inspection pharmaceutique, du Règlement portant adoption des lignes directrices sur la pharmacovigilance et du Règlement portant référentiel d'harmonisation des procédures d'homologation des médicaments.

L'adoption de ces textes serait sans objet si les dispositions ne sont prises pour leur mise en œuvre effective, notamment par une bonne planification, un suivi et une évaluation. La mise en œuvre de ces textes devrait contribuer à établir des systèmes de régulation efficaces pour mieux contrôler le secteur pharmaceutique, utiliser plus efficacement les ressources disponibles, faciliter la circulation des produits pharmaceutiques et améliorer l'accès aux médicaments de qualité et de meilleur coût. Des activités sont programmées pour être menées tant au niveau des Pays qu'au niveau régional pour atteindre les objectifs visés par la Politique Pharmaceutique Commune dont le but principal est de contribuer à l'amélioration de l'accès aux services de santé, en mettant à la disposition de l'ensemble de la population des produits pharmaceutiques sûrs, efficaces, de bonne qualité et à moindre coût.

Mots clés : harmonisation ; politique pharmaceutique, réglementation ; Communauté Economique Régionale médicament.

Axe : CJI Type de communication : Développement d'outils

Jeudi 11h20 Les brevets : freins à l'accès aux médicaments industriels et aux savoirs traditionnels en Afrique ?

Mercy Berthe DOUALA MOUTENG

Réseau Médicaments et Développement (ReMed)

PROBLEMATIQUE

Nombre de médicaments nécessaires aux pays africains leur sont inaccessibles à cause des lois sur les brevets lesquelles empêchent la production ou l'importation de génériques. Dans le même temps l'intérêt grandissant des industriels pharmaceutiques pour la biodiversité équatoriale donne lieu à l'établissement effréné de brevets sur des plantes médicinales traditionnelles. La santé des populations est mise en danger aujourd'hui par la raréfaction des plantes brevetés et aggravée dès 2021 par l'interdiction d'accès à leur pharmacopée et alimentation traditionnelle. Ceci illustre l'application des accords de Bangui.

DESCRIPTION. USAGE DES « FLEXIBILITES »

Des « flexibilités » peu connues (introduites à DOHA) permettent l'accès à des génériques en contournant les brevets, et défendent les savoirs traditionnels.

- Licence obligatoire : L'Inde gagne le procès contre Novartis pour produire un générique anticancéreux.
- Plaidoyer pour licence volontaire : Des brevets sont mis en commun dans le Médecine Patent Pool qui octroi des licences volontaires à des « génériqueurs » d'antirétroviraux.
- Défense des savoirs traditionnels contre toute appropriation privée : Le tribunal révoque le brevet de Schwabe sur 2 plantes d'Afrique australe.
- Ecriture de la politique nationale sur la propriété intellectuelle, priorité constitutionnelle : santé des populations, défense des savoirs traditionnels par l'Afrique du Sud.
- Opposition des industriels à cette politique.

LEÇONS APPRISSES

Il y a urgence et résistance,

- Les « flexibilités » peuvent être appliquées.
- Les pharmaciens s'impliquent dans la rédaction des politiques sur les brevets en santé bénéfiques aux populations et industriels.

PROCHAINES ETAPES

1 - Les pharmaciens s'engagent

2 - Plan d'action

Plaidoyer

- Propositions pour l'écriture de politiques nationales, régionales
- Identifier les biodiversités déjà brevetées de chaque pays : (Ndolè, Karité...)
- Instruire les populations sur leurs droits.

Mots clés brevets, médicaments, biodiversité, flexibilité, génériques

Axe : CJI

Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 11h30 **Intérêt de l'harmonisation des procédures d'homologation des médicaments en Afrique : le point de vue de l'industrie pharmaceutique**

Pierre SAVART

Les entreprises du médicament (Leem), Paris, France

L'harmonisation des réglementations pharmaceutiques dans le monde, en particulier dans le domaine de l'homologation des médicaments est devenue un enjeu majeur de santé publique.

En effet, à un moment où les sources d'approvisionnement en matières premières pharmaceutiques et en médicaments ne cessent de se multiplier, il devient indispensable de disposer de règles communes à tous les pays pour évaluer et contrôler la qualité des médicaments et la fiabilité des circuits pharmaceutiques.

L'harmonisation des politiques pharmaceutiques a pour autres intérêts de pouvoir optimiser la mise en commun de ressources humaines et financières nécessaires aux évaluations et aux contrôles et de créer des espaces pharmaceutiques régionaux harmonisés propices aux investissements industriels.

L'Afrique au cours de ces dernières années a fait des progrès importants sur le chemin de l'harmonisation avec la publication de différents textes en zone UEMOA fin 2010 et en zone OCEAC en avril 2013.

Toutefois, de nombreux progrès restent à accomplir au niveau du continent africain pour optimiser ce processus et la création d'agences régionales du médicament est fortement souhaitable.

L'examen accéléré de demande d'homologation de spécialités internationalement reconnues et dont les laboratoires fournisseurs ont déjà reçu l'agrément de grandes agences : EMA, FDA devrait être mise en place afin que le corps médical et les patients puissent disposer rapidement des innovations thérapeutiques les plus récentes.

Par ailleurs, l'harmonisation doit pouvoir également s'étendre au système de traçabilité dans la chaîne de distribution pharmaceutique et dans ce cadre, l'adoption du système DATAMATRIX mis en place dans de nombreux pays dont la France doit permettre aux différents acteurs de la chaîne du médicament de pouvoir partager un système de traçabilité fiable et homogène.

Mots clés: harmonisation, homologation des médicaments, Afrique, industrie pharmaceutique

Axe : CJI Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 5 juin 2014

SYMPOSIUM UBIPHARM

Jeudi 12h30 20 ans de progrès au service de l'officine en Afrique

Jacob SAWADOGO

Ubipharm, Douala, Cameroun

En 1990, des pharmaciens africains et originaires des départements d'outremer (DOM) français décident de devenir propriétaires de l'ensemble de leur chaîne d'approvisionnement en produits pharmaceutiques. Entre 1991 et 2014, Ubipharm s'est doté d'un véritable réseau de grossistes partenaires sur la base de critères de convergence :

- le capital de la société locale est détenu majoritairement par les pharmaciens du pays
- une participation croisée entre la holding et les grossistes-répartiteurs copropriétaires
- l'approvisionnement en produits de santé s'effectue via le bureau d'achat du groupe
- l'ensemble des structures est co-managé par les pharmaciens eux-mêmes
- des structures internes de contrôle de gestion des entités sont mises en place
- il existe une unicité des procédures et du système de gestion informatique

Le groupe Ubipharm rassemble 31 sociétés réparties dans 10 pays africains, 3 DOM et en France métropolitaine, possède plus de 1200 pharmaciens actionnaires et dessert 3800 officines. Les métiers représentés couvrent toute la chaîne d'approvisionnement du médicament : logisticien, distributeur en gros à l'exportation grâce à sa société Planetpharma , grossiste-répartiteur sur 13 territoires, promoteur des produits de santé, détenteur des gammes de produits Ubigen (génériques) et Labell (parapharmacie).

Ubipharm apporte un appui constant à l'organisation des différentes éditions du Forum Pharmaceutique International (sponsoring, animation de stands, communications). Depuis près de 10 ans, Ubipharm est présent sur le salon Pharmagora (France). Le groupe privilégie le contact de proximité par des tournées et formations, soutient les ministères et organisations professionnelles dans les grands enjeux (médicament de la rue, accessibilité...).

L'innovation technologique est au cœur du développement des sociétés du groupe. Grâce à l'extranet, le pharmacien dispose d'un outil automatique de passation des commandes. En perspective, Ubipharm envisage de densifier et d'étendre le réseau, de renforcer le développement des technologies de l'information et de la communication (TIC), étendre la gamme de médicaments Ubigen.

Mots clés : Ubipharm, grossiste-répartiteur, réseau, Afrique

Axe : A/D Type de communication : Analyse de pratique

Jeudi 5 juin 2014

14h30 à 17h30

ATELIERS DE FORMATION CONTINUE (II)

Jeudi 14h30 **Atelier 1**
Certification, accréditation et réforme de la biologie
médicale (2)

Elisabeth MEKONG ADIOGO

Doctorat 3^{ème} cycle en biochimie

Chargée de mission Qualité

Auditeur certifié IRCA

Formation/consultant Qualité à l'INSERM

AXE ET SOUS-THEME : Assurance qualité, formation initiale et continue

THEMATIQUES : Management, assurance qualité et lutte contre les contrefaçons

CIBLES : Pharmaciens, biologistes, médecins biologistes, techniciens de LBM

OBJECTIFS

Présenter au public les référentiels d'intérêt pour la profession, et la mise en application efficace des principes prônés

RESULTATS ATTENDUS

Acquisition des connaissances indispensables, maîtrise de l'approche « processus », sensibilisation à la recherche d'efficacité et de l'amélioration continue de la qualité des prestations

METHODOLOGIE

Présentation des enjeux, lecture des référentiels, comparaison des contenus des référentiels, déploiement du processus d'accréditation

CONTENU PEDAGOGIQUE :

Présentation et commentaires sur les normes internationales, les bonnes pratiques de distribution en pharmacie...

DUREE : 2 fois 3 heures

NOMBRE DE PARTICIPANTS fixé à 25 maximum

DEROULEMENT DES ACTIVITES :

Norme ISO 9001, certification et approche processus

Compétence des LBM : norme NF EN ISO 15189 et approche processus

Le processus d'accréditation, les référentiels d'intérêt en pharmacie

Mots clés : biologie médicale, accréditation, certification, norme

Axe : AQ

Jeudi 14h30

Atelier 2

Aide à l'observance au traitement antirétroviral

Pr Claudine NTSAMA ESSOMBA¹, Chantal BIAN²

¹Pharmacien, FMSB, Université Yaoundé1, Cameroun

²Pharmacien, Pharmacie Carrefour Z, Douala, Cameroun ; FMSP, Douala, Cameroun

Modérateur : Aude BAHOUNOUI

I. CONTEXTE

L'avènement des médicaments antirétroviraux a modifié le pronostic du VIH/SIDA en faisant basculer son statut de la létalité à la chronicité. Toutefois, la réussite d'un traitement antirétroviral dépend étroitement de l'observance y manifestée par le patient, laquelle est fonction de facteurs liés au patient et son entourage, à la pathologie, au traitement et au système de soins.

Dans le cadre de la fonction Dispensation du pharmacien, un accent particulier doit être mis sur l'usage rationnel par, notamment, l'élaboration des programmes d'éducation thérapeutique dont le but est l'accompagnement des patients dans la prise de leur traitement. Pour cela, les pharmaciens doivent se doter eux-mêmes de savoirs, de compétences et d'attitudes dans des domaines aussi divers que la pharmacologie des molécules antirétrovirales, la communication et la psychologie.

Cet atelier a pour but de renforcer les capacités des pharmaciens en matière d'aide à l'observance des PVVIHs sous traitements antirétroviraux.

II. THEMATIQUES : Généralités sur l'infection à VIH, Médicaments Antirétroviraux, Observance aux ARV

III. CIBLES : pharmaciens d'officine et hospitaliers

IV. OBJECTIFS

Cet atelier permettra aux participants d'acquérir des notions actualisées sur l'infection à VIH, le traitement ARV, les effets indésirables des ARV,

A la fin de cette session, chaque participant devra être capable :

- d'expliquer ce qu'est le VIH/SIDA, l'évolution de la maladie,
- de connaître les méthodes de mesure de l'observance
- de connaître et décrire les différentes stratégies d'aide à l'observance du traitement antirétroviral
- d'expliquer aux patients sous traitement ou à leurs proches les conditions de prise du traitement

V. NOMBRE DE PARTICIPANTS MAXIMUM : 30

VI. METHODES Exposés participatifs, Jeux de rôles

Mots clés : VIH/SIDA, antirétroviral, observance, PVVIH

Axe : RH

Jeudi 14h30

Atelier 3

Le conseil diététique en nutrition infantile : rôle du pharmacien

Moussa Gouro DIALL

Pharmacien animateur de stage

Pharmacie Mieux Vivre, Bamako, Mali

L'alimentation de l'enfant constitue un élément fondamental pour un développement somatique, psychomoteur, cérébral et affectif harmonieux ; pour cela elle doit être particulièrement adaptée à cette période de la vie .Toute fois toute situation de déficits d'apport en nutriments et micronutriments, ou à l'inverse, d'excès, a des conséquences parfois fort délétères par exemple :

-rachitisme par déficit de la vitamine D ;

-obésité par excès ou par mauvaise répartition des apports en nutriments.

La connaissance des principes de la nutrition, des principales sources alimentaires, des besoins nutritionnels, des principaux types de nutriments et de leurs principales carences permettra aux professionnels de formuler un conseil diététique en fonction de la situation, de l'âge et ou de l'état physiologique et du coup récupérer une bonne partie du marché de lait et farine qui échappe aux officinaux.

Mots clés : nutrition infantile, diététique, conseil, pharmacien

Axe : RH

Jeudi 14h30 **Atelier 4**
Dispositifs médicaux

Sylvain YOUSSE

Pharmacien, toxicologue

Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques, Douala, Cameroun

OBJECTIFS

- Définir et faire connaître le monde des dispositifs en général et ceux présents en officine en particulier, que cet atelier serve de base pour la compréhension de ce monde extrêmement important dans le système de santé
- Contribuer à la formation continue des pharmaciens d'officine : praticiens, assistants, dans le domaine des Dispositifs Médicaux.
- Aider le pharmacien dans ses choix et optimiser son processus d'achat.

Afin de préserver cette notion d'atelier, la participation est limitée à 25 pharmaciens.

Cette formation comprend :

- une partie d'exposés faisant le point sur les dispositifs médicaux en général
- des ateliers pratiques qui permettent le partage des expériences des pharmaciens dans la pratique quotidienne.

La priorité est donnée aux échanges entre pharmaciens.

Mots clés : dispositifs médicaux, pharmacien, officine

Axe : RH

Jeudi 14h30 **Atelier 5**
Préparation à la prise de fonction hospitalière et pharmacie clinique (2)

Rose ABONDO NGONO MBALLA

Docteur en pharmacie

Inspecteur n°3, Inspection Générale des Services Pharmaceutiques, Ministère de la santé publique, Yaoundé, Cameroun

CIBLE : Pharmaciens, Etudiants en Pharmacie

DUREE : 3 heures

OBJECTIFS EN PHARMACIE CLINIQUE

- Se familiariser avec l'observation médicale et la démarche médicale qui aboutit au diagnostic.
- Etre sensibilisé au concept de qualité totale qui tend à l'optimisation thérapeutique, et de prévention des pathologies iatrogènes.
- Renforcer la compétence dans l'application des connaissances pharmaceutiques pour analyser et valider la thérapeutique médicale du malade.
- Comprendre l'approche de continuum de soins pharmaceutiques en officine
- De maîtriser comment accéder à la documentation scientifique et comment assurer la communication scientifique

RESULTATS ATTENDUS

- Les participants sont sensibilisés aux soins pharmaceutiques y compris à la mise en oeuvre du continuum des soins pharmaceutiques

METHODOLOGIE DE MISE EN OEUVRE

- Présentations Powerpoint (1h30)
- Discussions (45 mn)
- Travaux dirigés de groupes (45 mn)

Mots clés : pharmacie hospitalière, secteurs d'activité, dispositifs médicaux, préparations

Axe : RH

Jeudi 14h30 **Atelier 6**
Diabetes session

Achu Davidson NKWENTI

Pharmacist

Commonwealth Pharmacists Association (CPA) Councillor for Cameroon

Cameroon Diabetes Association

TOPICS :

1. INTRODUCTION

- Definition of Diabetes.
- The role of the pharmacists in diabetes, in diabetes care and team management.

2. ABOUT DIABETES

- Size of the problem.
- Classification and prevention of Diabetes
- Diagnosis criteria
- Pathophysiology

3. PHYSIOLOGICAL AND BEHAVIORAL APPROACH.

4. DIABETES COMPLICATIONS, ASSESSMENT AND MANAGEMENT.

- Short term complications.
- Long term complications.

5. PHYSICAL EXERCISE.

6. NUTRITION

7. THERAPY.

- Non pharmacological
- Pharmacological.
- Oral medications.
- Insulin therapy.

8. TRAVELING AND SICK DAY'S EVALUATION.

Key words : diabetes, behavioural approach, therapy

Axis : RH

Jeudi 14h30 **Atelier non programmé**
Gestion d'une petite ou moyenne entreprise pharmaceutique

Mohammed CHATTOU

Pharmacien

Durée : trois(3) heures par séance sous forme de PowerPoint.

Les techniques quantitatives de gestion :

Les éléments de l'actif

- ⇒ L'actif immobilisé qui représente le capital économique de l'entreprise ;
- ⇒ L'actif circulant, composé d'éléments qui se renouvellent constamment pendant le cycle d'exploitation : stocks, créances, disponibilités.

Les éléments du passif

- ⇒ Les capitaux propres y compris le résultat de l'exercice
- ⇒ Les provisions pour risques et charges
- ⇒ Les dettes à court moyen et long terme

Les éléments du C.P.C.(compte des produits et charges de l'exercice)

- ⇒ Le compte des produits de l'exercice
- ⇒ Le compte des charges de l'exercice
- ⇒ Le compte des résultats de l'exercice

Les éléments du résultat

C'est le passage du résultat comptable au résultat fiscal.

- ⇒ Le compte des réintégrations
- ⇒ Le compte des déductions
- ⇒ Le compte du résultat fiscal

Le traitement comptable et fiscal des immobilisations

Etudes des ratios

- ⇒ Ratios de structure
- ⇒ Ratios de gestion
- ⇒ Ratios de rentabilité

Analyse des coûts

- ⇒ Coûts partiels
- ⇒ coûts complets
- ⇒ seuil de rentabilité et les marges

La fiscalité appliquée

- ⇒ l'impôt sur les sociétés
- ⇒ l'impôt sur les revenus
- ⇒ la taxe sur la valeur ajoutée
- ⇒ autres taxes

Mots-clés : gestion, comptabilité, fiscalité, entreprise pharmaceutique

Axe : RH

Vendredi 6 juin 2014

SESSION Va

Modérateur : Madeleine LELOUP

Vendredi 8h30 **Evaluation du processus de la stérilisation des dispositifs médicaux et textiles opératoires dans sept hôpitaux au Mali et au Sénégal**

Aminata Tieba TRAORE¹, Loseni BENGALY²

¹*Service Pharmacie Hospitalière CHU-Point-G, Mali*

²*Service Pharmacie Hospitalière CHU-Gabriel Toure, Mali.*

Les infections nosocomiales constituent un problème de santé publique. Dans les procédures cliniques et les soins chirurgicaux, la stérilisation est une opération efficace dans la lutte contre ces infections. Nous avons évalué la pratique des processus de stérilisation des Dispositifs Médicaux (D.M.) et Textiles Opératoires (T.O.) dans deux pays ouest africains.

Il s'agissait d'une étude prospective descriptive réalisée sur une période de quatre mois dans sept hôpitaux au Mali et au Sénégal. Les données ont été recueillies par entretien avec les surveillants des Unités de Stérilisation Centrale (U.S.C.) et par observation directe des pratiques de stérilisation. Elles ont été saisies et analysées avec le logiciel Epi-info, puis comparées aux normes en vigueur.

Ces évaluations ont permis de constater que 1/7 des U.S.C. était rattachée à la pharmacie hospitalière. Des insuffisances de superficie étaient observées dans 6/7 des U.S.C, conduisant au constat que le principe de la «marche en avant» n'était respecté que dans 1/7 des U.S.C. Les produits recommandés pour la pré-désinfection et le nettoyage n'étaient disponibles que dans 3/7 des U.S.C. L'emballage secondaire des D.M. et T.O. n'était pratiqué que dans 2/7 des U.S.C. Le système d'assurance qualité était inexistant. Le personnel de 6/7 des U.S.C. n'avait jamais bénéficié de formation en Bonnes Pratiques de Stérilisation.

Les insuffisances relevées ont permis de formuler des recommandations pour un meilleur traitement des D.M. et T.O. en vue de renforcer les U.S.C. et de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients dans les deux pays.

Mots clés: stérilisation, dispositifs médicaux, textile opératoire, hôpital, unité de stérilisation centrale

Axe : AQ Type de communication : Travail de recherche

Vendredi 8h45 Intérêt des études physicochimiques de stabilité dans le cadre du reconditionnement unitaire des médicaments en milieu hospitalier

(Absent)

Falaye TRAORE

Laboratoire de chimie thérapeutique, Faculté de Médecine-Pharmacie-Odontostomatologie, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Conakry, Guinée

CONTEXTE ET OBJECTIFS

Le conditionnement des médicaments joue un rôle fondamental pour le bon usage du médicament, notamment dans le cadre hospitalier de la dispensation à délivrance journalière individuelle nominative (DJIN). Pour réaliser une identification correcte de chaque unité médicamenteuse, le pharmacien hospitalier peut envisager le déconditionnement préalable des formes orales sèches sous blister suivant plusieurs approches différentes (Information des firmes, données bibliographiques sur les substances actives, recommandations internationales...) qui, toutes, engagent sa responsabilité scientifique mais également civile et pénale.

Pour les médicaments présentés en vrac dans des flacons de verre ou de plastique, avec ou sans dessiccant, la détermination de la date limite d'utilisation (DLU) est encore plus complexe. C'est le cas de la plupart des médicaments dispensés dans les structures sanitaires des pays en développement. C'est pourquoi, nous avons initié des études de stabilité dans le cadre du reconditionnement unitaire des médicaments en utilisant le cas de Modopar[®] reconditionné dans un emballage hospitalier largement utilisé (Euraf) comme exemple.

METHODES

La lévodopa et le bensérazide ont été dosés simultanément dans les différentes formes et dosages de Modopar[®] par une méthode assez simple de CLHP en phase inverse (C₁₈) avec détection UV-visible. Cela nous a permis d'étudier la stabilité de ces substances actives afin de définir une DLU de Modopar[®] après reconditionnement.

RESULTATS

Les formes orales sèches de Modopar[®] reconditionnées par le système EURAF sont stables pendant 120 jours maximum à température ambiante. Sur le plan opérationnel, nous avons défini une DLU de 90 jours avec une marge de sécurité de un mois.

CONCLUSION

Les différentes approches de détermination de la DLU sont à priori bibliographiques et doivent être validées par de véritables analyses physico-chimiques dans le contexte réel.

Mots clés: Modopar[®]; reconditionnement ; stabilité ; Date Limite d'Utilisation (DLU) ; dose unitaire
Axe : AQ Type de communication : travail de recherche

Vendredi 9h00 **Le partenariat avec les Hôpitaux Universitaires de Genève et le développement de la pharmacie hospitalière au Mali**

Loseni BENGALY^{1,4}, S. von GRUNIGEN², Aminata Tieba TRAORE³, B. TRAORE³, P. BONNABRY².

¹Hôpital Universitaire Gabriel Touré, Bamako, Mali ,

²Hôpitaux Universitaire de Genève, Suisse,

³Hôpital Universitaire du Point G , Bamako, Mali,

⁴Faculté de Pharmacie, Bamako, Mali

INTRODUCTION

La pharmacie hospitalière au Mali en tant que service hospitalier commence à peine à être reconnue. Les textes réglementant la pharmacie hospitalière datent de février 2005 et le fonctionnement de ces services rencontre des problèmes. Pour améliorer la performance de la pharmacie dans ces hôpitaux l'appui de la Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) a été sollicité.

OBJECTIF

Il s'agissait de décrire les mécanismes par lesquels le partenariat entre les HUG et la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie (FMPOS) de l'Université de Bamako a contribué au développement de la pharmacie hospitalière au Mali.

METHODOLOGIE

Les activités menées dans le cadre du partenariat depuis 2005 ont été analysées afin d'identifier les principaux domaines du développement de la pharmacie hospitalière. Deux axes ont été retenus : l'enseignement de la pharmacie hospitalière et les actions de renforcement des capacités d'organisation et de fonctionnement des services de pharmacie dans les hôpitaux.

RESULTATS

Un programme d'enseignement de pharmacie hospitalière a démarré en 2007 à la FMPOS et, en sept ans, près de 400 étudiants ont suivi ce programme. Un enseignant malien a réalisé une thèse de Doctorat à l'Université de Genève et ses travaux ont contribué à lancer les bases d'une nouvelle organisation des pharmacies hospitalières au Mali. Cela à travers la promotion de l'hygiène des mains dans les services cliniques hospitaliers et la mise en place d'unités de fabrication d'une solution hydro-alcoolique. Le partenariat des HUG a facilité le transfert de cette expérience à 9 pays africains par la formation de 27 pharmaciens et techniciens.

CONCLUSION

Au Mali, les difficultés de la pharmacie hospitalière sont diverses et leurs solutions nécessitent l'implication des autorités. Cependant un partenariat inter-hospitalier pourrait être un atout.

Mots clés : pharmacie hospitalière, partenariat, Genève, Bamako.

Axe : RH

Type de communication : Développement d'outil

Vendredi 9h15 Le projet Pharm-Ed

Sandrine VON GRUENIGEN

Hôpitaux Universitaires de Genève, Genève, Suisse ;

Université de Genève, Faculté des Sciences, Section des Sciences Pharmaceutiques, Genève, Suisse

La Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), outre ses activités principales (logistique, fabrication et contrôle qualité, utilisation des médicaments), procède à des activités d'enseignement universitaire et de formation continue ainsi qu'à des activités de recherche. Elle s'implique pour la pharmacie hospitalière dans les pays en développement, notamment par la collaboration avec des hôpitaux du Bénin, Burkina Faso et Mali et l'Université de Bamako (Mali), et par la mise en place de Pharm-Ed.

Pharm-Ed est une plateforme éducative et collaborative pour une gestion efficace, sûre et rationnelle des médicaments dans les hôpitaux. Elle a pour missions de renforcer les compétences dans les domaines de la pharmacie hospitalière, de contribuer à l'amélioration de la thérapeutique médicamenteuse et la sécurité des patients. Elle a pour objectifs de fournir un outil didactique de bonnes pratiques de la pharmacie hospitalière et de créer un réseau international de professionnels pharmaceutiques hospitaliers. Des modules d'enseignement (introduction, général, spécifique) sont mis à disposition pour un auto-apprentissage en ligne. Les ressources font appel à des liens Internet, à la littérature, à des directives et recommandations, à des outils pratiques. Le forum ainsi créé permet de débattre et partager les expériences, informations, documents, liens, images.

Mots clés : pharmacie hospitalière, e-learning, forum de discussion

Axe : RH

Type de communication : Développement d'outil

Vendredi 6 juin 2014

SESSION Vb

Modérateur : Jean-Baptiste KALONJI

Vendredi 8h30 Spiruline (Dihé) : atout économique et nutritionnel du Tchad

Fatimé NGOUA HADJE

Hôpital de la Mère et de l'Enfant (HME), N'Djaména , Tchad

Au moment où le monde entier réfléchit sur les différentes façons d'enrayer la pauvreté et son corollaire de part le monde, il est impératif de penser à la promotion de la spiruline considérée comme aliment du 21^{ème} siècle.

Ce produit dont le nom est historiquement lié à celui du Tchad est considéré comme l'aliment le plus riche au monde.

Le Kanem et le Lac Tchad sont les rares endroits au monde avec l'Amérique Centrale où la récolte et la consommation de la spiruline se font de manière traditionnelle.

C'est pourquoi, il est nécessaire d'apporter toutes les techniques et connaissances scientifiques pour améliorer la qualité de la production du Dihé pour contribuer à la lutte contre la malnutrition et la pauvreté.

Mots clés: Spiruline, production, malnutrition, pauvreté, Tchad.

Axe : A/D Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 8h45 Les nouveaux antithrombotiques

Noëlle Jeanne NGATHE KAMDOM, Mouna NAZIH

Université Mohammed V, Rabat, Maroc

Les anticoagulants constituent une classe thérapeutique largement prescrite depuis plusieurs années et cela dans diverses indications aussi bien en préventif qu'en curatif. Les antivitamines K, les héparines de bas poids moléculaire et les héparines non fractionnées, sont les premières molécules anticoagulantes. Elles ont dominé la scène pendant plusieurs décennies. Ces molécules exigent pour certaines d'entre elles une surveillance biologique rigoureuse. Elles ont plusieurs inconvénients: elles agissent sur plusieurs facteurs de la coagulation, ont une marge thérapeutique étroite, une biodisponibilité aléatoire et se caractérisent par une forte variation interindividuelle. Elles ont un rapport bénéfice / risque bien connu et sont associées à un risque hémorragique élevé.

Face à cela de nouvelles molécules ont été développées. Des molécules issues de la synthèse chimique et dirigées vers une cible spécifique ont vu le jour. Il s'agit des molécules à activité anti-IIa, des molécules à activité anti-Xa indirect avec pour chef de file le Fondaparinux (Arixtra®) et des molécules à activité anti-Xa directe avec pour chef de file le Rivaroxaban (Xarelto®). Outre le Fondaparinux déjà commercialisé depuis quelques années, de nouvelles molécules telles que le Dabigatran Etextilate et le Rivaroxaban ont obtenu en 2008-2010 leur autorisation de mise sur le marché en Europe et au Canada. Ces molécules constituent un espoir de produit plus sûr d'utilisation : elles sont actives par voie orale pour la plupart, ont moins d'effets secondaires, ont un rapport bénéfice/risque élevé et elles sont moins contraignantes en matière de surveillances biologiques. La préconisation initiale des firmes pharmaceutiques de ne pas surveiller biologiquement ces traitements est actuellement remise en cause. Pour pallier à cela, des tests sont développés hormis le calcul du TQ, du TCA et de l' INR. D'autres sont en cours de standardisation.

Mots-clés : Coagulation, Anti vitamines K, l'héparine, inhibiteurs du facteur Xa, inhibiteurs du facteur IIa.

Axe : A/D Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 9h00 Analyse immunoprotéomique de sérums de patients atteints d'hépatite allo-immune après greffe de moelle osseuse

Elvire BELEOKEN^{1,2}, **Rodolphe SOBESKY**^{1,2,3}, **Jean-Pierre LE CAER**⁴, **Jean Henry BOUHRIS**⁵, **Mylène SEBAGH**^{1,2,6}, **Bruno ROCHE**^{1,2,3}, **Catherine GUETTIER**^{1,2,6}, **Catherine JOHANET**^{1,2,7}, **Didier SAMUEL**^{1,2,3}, **Eric BALLOT**^{1,2,7}, **Jean-Charles DUCLOS-VALLEE**^{1,2,3}.

1 INSERM U785, Hôpital Paul Brousse, Villejuif, France, 2 Université Paris-Sud, Faculté de Médecine, Orsay, France, 3 Centre Hépato-biliaire, Hôpital Paul Brousse, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Villejuif, 4 CNRS/ Institut de Chimie des Substances Naturelles Gif-sur -Yvette, France, 5 Institut Gustave Roussy, Villejuif, France, 6 Laboratoire d'Anatomo-pathologie, Hôpital Paul Brousse, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Villejuif, 7 Laboratoire d'Immunologie, Hôpital Saint-Antoine, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Paris.

Plusieurs anomalies hépatiques peuvent survenir après allogreffe de moelle osseuse. L'atteinte hépatique la plus fréquente est la réaction du greffon contre l'hôte mais d'autres peuvent survenir. L'hépatite allo-immune post-greffe de moelle osseuse (GMO) est très mal définie.

L'objectif de nos travaux était d'identifier, par analyse sérologique du protéome, les antigènes (Ag) cibles d'auto-anticorps (Ac) présents dans le sérum de patients.

Cinq patients, ayant reçu une GMO, ont développé des troubles hépatiques à l'arrêt du traitement immunosuppresseur, avec des signes histologiques ressemblant à ceux des hépatites auto-immunes (HAI). Avant et pendant l'épisode hépatique, des sérums ont été testés sur des immunoblots réalisés avec des protéines nucléaires, cytosoliques, microsomiques et mitochondriales obtenues à partir d'homogénat de foie de rat, séparées par électrophorèse bi-dimensionnelle et transférées sur membrane de nitro-cellulose. Après digestion trypsique, les protéines d'intérêt, marquées uniquement ou plus intensément par les sérums en phase d'hépatite, étaient identifiées par spectrométrie de masse MALDI-TOF/TOF et nanoHPLC LTQ-Orbitrap®.

Un nombre total de 103 protéines antigéniques a été identifié, parmi lesquelles 12 sont reconnues par les sérums de 3 patients. A l'issue de cette première description immunologique des hépatites allo-immunes post-GMO, nous formulons des hypothèses physiopathologiques permettant d'expliquer l'évolution d'un mécanisme allo-immun vers une réaction auto-immune. En outre, nous recommandons la réduction très progressive des doses d'immunosuppresseur après GMO.

Mots-clés : hépatite allo-immune, hépatite auto-immune, auto-antigène, greffe de moelle osseuse, analyse sérologique du protéome

Axe : A/D

Type de communication : Travail de recherche

Vendredi 6 juin 2014

SESSION VIa

Modérateur : Deidia DIALLO

Vendredi 9h30 La responsabilité environnementale des entreprises pharmaceutiques

Blaise EFENDENE

Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et du Développement Durable, Cameroun

Le secteur de l'industrie pharmaceutique peut se subdiviser en grandes activités :

- la recherche et développement
- la fabrication de produits pharmaceutiques par synthèse chimique ou par l'intermédiaire d'un processus biologique ;
- la formulation de médicaments sous différentes formes galéniques
- le conditionnement et le contrôle de qualité
- la commercialisation

Notons qu'en pratique, toutes ces activités peuvent se retrouver sur le même site de production.

Les impacts environnementaux générés par les installations sont fonction du type de procédé de fabrication (fermentation, cultures bactériennes...) et du type d'activité (production du principe actif, formulation, conditionnement...)

Le but essentiel de l'étude d'impact est d'identifier les effets potentiels des projets industriels pharmaceutiques sur l'environnement biologique, physique et socio-économique. Les études doivent à la fois cataloguer leurs effets et estimer leur amplitude probable. Elles serviront de base pour identifier les principales mesures qui doivent accompagner la mise en œuvre du projet pour répondre aux problèmes environnementaux identifiés.

L'étude d'impact environnemental et social (EIES) est une prescription de la loi-cadre N°96/12 du 05 août 1996 relative à la gestion de l'environnement au Cameroun afin d'assurer la prise en compte des considérations environnementales dans les projets de développement. Les modalités de réalisation de l'EIES sont fixées par le décret N°2013/0171/PM du 14 février 2013 ; résultant de l'abrogation du décret 2005/0577/PM du 23 février 2005 fixant les modalités de réalisation des études d'impact environnemental au Cameroun.

Mots clés : étude d'impact environnemental et social; industrie pharmaceutique
Axe : CJI Type de communication : Développement d'outils

Vendredi 9h40 **Place de l'information pharmaceutique dans le système de santé**

Clotaire NANGA

Editorialiste et consultant indépendant

Toute donnée porteuse de sens est qualifiée d'information. Pour mieux soigner, l'information pharmaceutique porte sur la balance bénéfice/risques des substances, les maladies et leur évolution. Elle s'adresse aux patients et aux professionnels de santé, comprenant les soignants et les décideurs.

Une information pharmacothérapeutique doit posséder plusieurs qualités : fiabilité, adaptation aux besoins, facilité d'utilisation et indépendance. La fiabilité dépend de données scientifiques, à jour, exhaustives, rapportées sans biais ni fraudes. Une information adaptée aux besoins est pertinente pour les soignants et comparative (par rapport à l'évolution naturelle de la maladie, à d'autres médicaments et traitements). L'information pharmacothérapeutique doit être facile à trouver, à retrouver, à comprendre et à utiliser. Elle doit être d'un coût accessible. Quant à l'indépendance, elle n'est pas un but en soi mais une condition nécessaire. En réalité, on est toujours dépendant de ceux qui financent : il faut donc choisir une dépendance acceptable.

On distingue l'information pharmaceutique et la publicité, définie comme une action d'information et d'incitation menée par un fabricant ou un prestataire pour faire prescrire, acheter, consommer ou requérir des produits pharmaceutiques. Alors que la première est susceptible de favoriser le bon usage de médicament, la publicité vise à favoriser la vente.

L'information pharmaceutique occupe une place particulière dans le système de santé. Elle fait partie intégrante des fonctions réglementaires d'une ANRP (autorité nationale de réglementation pharmaceutique). Il existe peu de solutions de formation continue et de sources fiables et indépendantes d'information pharmaceutique en Afrique. La nécessité d'une structure spécialisée dédiée à la collecte, au stockage, au traitement et à la diffusion d'une information pharmaceutique utile aux soignants se fait sentir pour améliorer la prise en charge des patients. L'Afrique compte quelques structures de ce type, qui maîtrisent les influences des Etats, des firmes, des abonnés. Les modalités de diffusion des informations doit être adaptée au contexte du pays.

Mots clés : information pharmaceutique, système de santé, qualité

Axe : CJI

Type de communication : Développement d'outils

Vendredi 9h50 Le pharmacien et la bioéthique : perspectives pour l'Afrique

Pierre EFFA

Congrès Panafricain d'éthique et de Bioéthique (COPAB)

La bioéthique a pour objet la réflexion sur la vie et sa valeur ainsi que l'évaluation et le suivi des activités relatives à la sécurisation de la vie. Elle procède par la recherche et le débat en se référant aux valeurs fondamentales et aux droits fondamentaux de l'être humain. Elle vise à garantir la sacralité de la vie, à assurer la veille sur les questions d'éthique posées par la médecine, les sciences de la vie, les sciences humaines et sociales, les technologies, appliquées aux êtres humains et à leur environnement.

La bioéthique repose sur de grands principes tels que le respect de la personne et de la communauté, de la science, le consentement, le droit à l'information et à la santé, notamment les principes de défense de la vie, de liberté et responsabilité, de justice.

Le Congrès Panafricain d'éthique et de Bioéthique (COPAB) est l'outil de mise en œuvre de la Résolution sur la bioéthique et le développement en Afrique issue du Sommet de Bioéthique de la 32^{ème} Conférence des Chefs d'Etat et de gouvernement de l'OUA/UA à Yaoundé (Cameroun) en 1996. Il a pour mission la mise en place et le fonctionnement d'un espace éthique intégré dans toute l'Afrique par l'adoption d'une directive africaine sur l'éthique et la bioéthique, le fonctionnement des comités d'éthique, l'animation du débat et l'organisation de la recherche sur l'éthique et la bioéthique. Dans sa structure sont présents aux niveaux national, régional et africain des représentants des commissions d'éthique et des institutions régionales ou panafricaines.

Le COPAB a vocation à être un espace de consultation et de dialogue des grands corps de métiers sur les questions de vie, société et développement. Le pharmacien comme acteur de santé, homme de science, chef d'entreprise, est interpellé sur son rôle dans ce débat.

Mots clés : bioéthique, pharmacien, Afrique

Axe : CJI

Type de communication : Développement d'outils

Vendredi 6 juin 2014

SESSION VIb

Modérateur : Jean-Baptiste KALONJI

Vendredi 9h30 HTA et facteurs de risque associés en milieu urbain : cas de Brazzaville

Thierry Raoul GOMBET. Hyacinthe INGANI
INSSA, Université Marien Ngouabi, Brazzaville, Congo

CONTEXTE ET OBJECTIFS

L'hypertension artérielle représente un véritable fléau sanitaire mondial. Dans la plupart des cas on n'en connaît pas la cause, cependant on sait qu'interviennent des facteurs de risque, notamment l'âge, l'excès pondéral, l'alimentation et le manque d'activité physique. La présente étude effectuée à Brazzaville vise à établir l'incidence statistique de ces facteurs sur cette pathologie .

METHODES

Sur un échantillon de près de six cent sujets répartis selon les zones de résidence, en se basant sur les mesures de poids et de taille on a calculé l'indice de masse corporelle (IMC), établi le tour de taille et prélever la tension artérielle. Les résultats ont été analysés en fonction des différents facteurs de risques (âge, poids, sexe).

RESULTATS

Il apparait très clairement que l'IMC moyen est nettement plus élevé chez les femmes que chez les hommes quelles que soient les zones d'habitation et la tranche d'âge.

La pression artérielle augmente avec l'âge. Ainsi moins de 7% des sujets jeunes (moins de 30 ans) sont hypertendus alors qu'ils sont plus de 40% après 50 ans.

Avant la ménopause les femmes sont moins hypertendues que les hommes de même corpulence.

L'activité physique impacte favorablement la pression artérielle.

CONCLUSION

Cette étude, bien que basée sur des résultats préliminaires, donne clairement les indications sur les populations à cibler dans le cadre d'une action préventive et curative contre l'hypertension.

Mots clés : hypertension artérielle, indice de masse corporelle, facteur de risque
Axe : A/D Type de communication : Travail de recherche

Vendredi 9h40 Contribution des pharmaciens du secteur privé dans la dispensation des antirétroviraux à des Personnes Vivant avec le VIH dans un hôpital du secteur public

Rose NGANGUE NSEKE¹, Aude BAHOUNOUI², Esther ENDALE³, Marie Florence NGO YINDA⁴

¹Pharmacie Bleue de Ngouso, Yaoundé, Cameroun;

²Pharmacie K'four Moto Georges, Yaoundé, Cameroun;

³Pharmacie Elobi, Yaoundé, Cameroun ;

⁴Pharmacie la Colombe, Yaoundé, Cameroun

Des faiblesses dans les ressources humaines du service de pharmacie de l'Hôpital Central de Yaoundé ont entraîné une baisse de la qualité de la dispensation des ARVs. Un Collectif regroupant des pharmaciennes exerçant en clientèle privé s'est constitué en 2007 et a apporté, après autorisation du Directeur, une collaboration bénévole à la prise en charge de la pandémie des temps modernes. Le Collectif des Pharmaciennes de la Ville de Yaoundé (CPVY) a dispensé une formation continue au personnel de l'hôpital sur les ARVs et fait une fois par semaine de l'aide à l'observance des PVVIHs.

Le travail du CPVY consiste à insister par le dialogue sur le bon usage du médicament et sur les règles d'hygiène de vie des malades en « initiation » ou en « reprises » du traitement. Les malades en « Initiations » prennent les ARV pour la première fois et les malades en « Reprises » reprennent le traitement après un arrêt plus ou moins long. La procédure de réception de ces patient-e-s est la suivante :

1. salutations d'usage
2. se présenter : qualité
3. présenter le but de la rencontre : test positif au VIH, nécessité de mise sous traitement d'ou conseils pour le bon usage du médicament, hygiène de vie
4. vérifier le niveau de connaissances sur la pathologie, les modes de contamination et le traitement
5. en fonction de la réponse en 4, ajuster les connaissances sur les thèmes en question
6. évoquer la notion de traitement à vie, de maladie chronique

Ce travail a permis d'optimiser la prise en charge de 2500 PVVIHs au moins par an et de montrer qu'une collaboration secteur Public et secteur Privé est possible. Le nombre de PVVIH à prendre en charge reste élevé et, il s'avère nécessaire d'intéresser plus de pharmacien (ne)s du secteur Privé à cette activité.

Mots clés : Public/Privé, dispensation, antirétroviraux, observance.

Axe : AQ

Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 9h50 Promotion du préservatif féminin par les groupes de soutien des mères VIH+ lors des visites à domicile à Yaoundé, Cameroun

Odette NGO ETAME

No Limit For Women Project (NOLFOWOP), Yaoundé, Cameroun

PROBLEME

Les femmes VIH positives ne discutent pas assez sur la sexualité avec leurs partenaires masculins et n'utilisent pas cette opportunité pour proposer les préservatifs féminins auxdits partenaires, pour ainsi défendre leurs droits et se protéger elles-mêmes.

OBJECTIFS

Accroître l'utilisation des préservatifs féminins chez les femmes VIH positives et leurs familles; Promouvoir les droits de la santé de reproduction en partenariat avec les pharmaciens d'officine.

METHODOLOGIE Etude rétrospective.

Rapports d'un an des visites à domiciles et des réunions des groupes de soutien des mères VIH positives et leurs familles dans le district de santé de la Cité Verte (Yaoundé, Cameroun).

Cibles: femmes en âge de procréer et leurs partenaires.

DEVELOPPEMENT

La sensibilisation, l'aide à l'observance, le counselling en alimentation constituent une expérience réussie de soutien par les pairs. Pendant les visites à domicile, les membres des groupes de soutien des mères VIH positives et leurs familles font la promotion de l'utilisation des préservatifs féminins et en facilitent l'accès au sein des familles.

RESULTATS

- les visites à domicile réalisées représentent :763
- Les partenaires informés sont au nombre de : 675
- Les partenaires conduits au counselling et dépistage du VIH révèlent le chiffre : 450
- Les préservatifs féminins distribués représentent le chiffre de: 3125.

Le rôle des pharmaciens: Disséminer l'information à leur niveau pour donner un peu plus de pouvoir aux femmes; Rendre disponible les préservatifs féminins dans les officines pharmaceutiques.

CONCLUSION

La mobilisation communautaire en faveur de la Prévention/élimination de la Transmission Mère/Enfant (PTME) est la clé du succès pour la promotion des préservatifs féminins, le soutien par les pairs et l'implication des partenaires est capitale pour assurer le succès de ces différentes activités.

Mots clés: VIH, préservatif, Prévention de Transmission Mère/Enfant

Axe : AQ Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 6 juin 2014

SESSION VII

Modérateur : Pr Rokia SANOGO

Vendredi 10h45 La mondialisation et la production locale des médicaments en Afrique sub-saharienne .

Clément WUTEJI WA LOFEMBE

Division Assurance et Contrôle de Qualité / Direction de la Pharmacie et du Médicament, République Démocratique du Congo

L'accès aux médicaments de qualité en Afrique est un défi sanitaire majeur et une production locale des médicaments constitue la réponse adéquate. Ce qui justifie les efforts d'implantation d'une industrie locale dans nombreux pays de l'Afrique subsaharienne. Mais l'existence de cette industrie semble confrontée à une kyrielle de goulots d'étranglement de nature à ne pas favoriser son développement : une démarche qualité insuffisante, une pression fiscale - douanière élevée, une rude concurrence des médicaments importés, étroitesse des marchés, absence de volonté politique etc....

Bien plus depuis la fin du 20^{ème} siècle, le monde vit à l'ère de la mondialisation qui s'impose comme un phénomène irréversible et qui n'est certainement pas sans impact sur l'avenir de l'industrie d'Afrique subsaharienne. Car la mondialisation de par l'internationalisation des échanges qui le caractérise, induit une concurrence telle que les entreprises de production dont celles africaines de médicaments au sud du Sahara doivent améliorer leur compétitivité, ce qui fait de la mondialisation un nouveau défi de cette industrie.

Face à ce défi à relever, une question essentielle se pose : quelles perspectives envisagées pour une insertion de cette industrie dans cette vague incontournable qu'est la mondialisation en vue de continuer à espérer le renversement des tendances sur l'accès aux médicaments par une production locale africaine de médicaments ?

Mots clés: mondialisation, production locale des médicaments, Afrique subsaharienne
Axe : AQ Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 11h00 **La phytothérapie, de l'utilisation traditionnelle aux dosages modernes des phytomédicaments : l'approche fonctionnelle**

Imar SOUDI, représentant Bruno ETO

Laboratoire TBC Trans-Cell Lab, Université Diderot-Paris 7, Paris France

La phytothérapie est pratiquée dans tous les pays du monde en tant que médecine alternative ou complémentaire. Utilisée pendant des siècles comme la seule et unique forme de médecine, elle est devenue la source principale des principes actifs utilisés en allopathie. Aujourd'hui, pharmaciens et professionnels de l'industrie du médicament s'accordent sur le fait que la chimie seule ne suffit plus pour développer les médicaments du futur. Le médicament chimique - ou l'allopathie - est condamné à disparaître au profit de nouveaux médicaments dits biologiques et de leurs génériques, les biosimilaires, pour lutter contre les maladies graves et émergentes comme les cancers, le rhumatisme et les maladies génétiques. Une solution s'offre alors pour se soigner malgré la disparition programmée de l'allopathie et l'inaccessibilité aux médicaments biologiques à une grande partie de la population mondiale, c'est la phytothérapie. Mais cette fois-ci elle utilise des outils plus offensives pour concurrencer les médicaments biologiques et les biosimilaires; c'est la polyphytothérapie alternative et combinatoire et son concept d'approche fonctionnelle.

Ce nouveau concept de développement des phytomédicaments n'est pas basé sur le principe sacré du ligand-récepteur cher à l'allopathie, mais sur le concept d'approche fonctionnelle. La notion de la liaison ligand unique à un récepteur unique identifié et caractérisé, est substituée par la notion d'effet biologique obtenu. Peu importe le ou les récepteurs impliqués, seul l'effet biologique obtenu est pris en compte.

En conclusion, la phytothérapie retrouve ses lettres de noblesse à l'heure où les industries du médicament proclament la fin du monopole des médicaments chimiques au profit des médicaments biologiques et des biosimilaires. L'utilisation de nouveaux concepts tels que l'approche fonctionnelle et la polyphytothérapie alternative et combinatoire, permet de développer des biophytomédicaments sûrs et efficaces - avec un bénéfice clinique semblable à celui des médicaments biologiques.

Mots clés : biophytomédicament, polyphytothérapie, approche fonctionnelle.

Axe : A/D

Type de communication : Développement d'outils

Vendredi 11h15 Pharmacopée traditionnelle africaine : une opportunité de valorisation de la profession pharmaceutique.

Rokia SANOGO

Faculté de Pharmacie, Université des Sciences, Techniques et Technologies, Bamako, Mali

Département Médecine traditionnelle, Institut National de Recherche en Santé Publique, Bamako, Mali

Les Forums Pharmaceutiques Internationaux ont été des cadres d'échanges, de valorisation et de capitalisation des résultats de recherches effectués par des pharmaciens enseignants chercheurs.

La Pharmacopée Traditionnelle Africaine (PTA) est un réservoir de plantes médicinales qui offrent des médicaments efficaces et accessibles et de nouvelles molécules thérapeutiques.

En Afrique, dès les indépendances, le Mali a été à l'avant-garde dans la recherche sur les plantes médicinales. La Politique Nationale de Médecine Traditionnelle du Mali, adoptée en 2005 est un outil de capitalisation et de développement de la recherche sur la Médecine et la pharmacopée Traditionnelles. Les pharmaciens ont été les protagonistes de cette recherche qui passe par un long processus : enquêtes ethnobotaniques, revues bibliographiques, études botaniques, phytochimiques, toxicologiques, pharmacologiques, galéniques et cliniques. Les résultats de ces recherches ont fait l'objet de communications et publications scientifiques et ont permis de compléter les dossiers de phytomédicaments. Des phytomédicaments, avec des autorisations de mise sur le marché, figurent sur la Liste des Médicaments Essentiels au Mali.

Le développement de la formation et la recherche sur les plantes médicinales nécessite le renforcement des structures de recherche par la création et l'équipement de laboratoires pluridisciplinaires.

En perspective, il s'agit de mettre en place, un partenariat stratégique public-privé entre les structures de recherche et les organisations de la profession pharmaceutique pour la recherche, la production et la distribution des médicaments issus de la pharmacopée traditionnelle.

Notre ambition est de renforcer le leadership des pharmaciens dans toutes les étapes de la filière et de la chaîne de valeurs des plantes médicinales.

Mots clés: pharmacopée traditionnelle, phytomédicaments, profession pharmaceutique, Mali

Axe : CJI/RH Type de communication : Synthèse de recherches

Vendredi 11h15 Recherche et développement de phytomédicaments destinés à la prise en charge du paludisme, de l'HTA essentielle, du diabète de type II, du VIH/SIDA

(non programmé)

Mamadou Aliou BALDE et al.

Centre de Recherche et de Valorisation des Plantes Médicinales (CRVPM) de Dubréka ; B.P. : 6411 Conakry ; Guinée.

De par leur prévalence et leur impact socio-économique défavorable, le paludisme, tout comme l'hypertension artérielle, le diabète et le VIH/Sida figurent parmi les préoccupations majeures des autorités sanitaires de bien de pays africains dont la Guinée. Pour y faire face, la majorité des patients, par choix ou par nécessité, font appel aux ressources de la pharmacopée et de la médecine traditionnelle.

Dans l'objectif de contribuer à l'amélioration de la santé des populations par une exploitation rationnelle de ce patrimoine national, le Centre de Recherche et de Valorisation des Plantes Médicinales (CRVPM) de Dubréka a mené depuis 2001 des investigations ethnopharmacologiques sur des espèces végétales aux usages larges et anciens dans la tradition médicale guinéenne.

A l'issue d'enquêtes ethnomédicales menées auprès des tradithérapeutes, des herboristes et des malades, des plantes ont été recensées et identifiées. Sur base de leur fréquence de citation, des espèces ont été répertoriées et soumises à des recherches bibliographiques exhaustives, à des évaluations ethnothérapeutiques, et à des tests biologiques *in vitro*. Les échantillons actifs ont fait l'objet d'études pharmacologiques, phytochimiques et pour certains de fractionnements bio-guidés.

Des formulations galéniques (sirops, infusettes, extraits) ont été réalisées et celles-ci ont été améliorées en microsphères pour aboutir à des phytomédicaments dont 3 antipaludiques, 3 antiHTA, 3 antidiabétiques, 1 dédié au VIH1/2. Des essais cliniques contrôlés ont permis de confirmer l'intérêt du produit dédié aux personnes vivant avec le VIH1/2 et l'efficacité et la tolérance de : 1 antiHTA, 1 antidiabétique, 1 antipaludique. L'antihypertenseur et l'antidiabétique sont protégés par des brevets européens et américain et le phytomédicament dédié à la prise en charge du VIH/Sida est en cours de protection. L'antihypertenseur bénéficie d'une Autorisation de Mise sur le Marché en Guinée, au Burkina Faso et au Congo et a été introduit dans le marché Russe. Deux antipaludéens sont en cours de validation clinique. Le développement de la production de ces phytomédicaments est en cours.

Mots clés : phytomédicament, paludisme, Hypertension artérielle, diabète, VIH/SIDA

Axe : A/D

Type de communication :travail de recherche

Vendredi 6 juin 2014

COMMUNICATIONS DES LABORATOIRES ET PRESTATAIRES DE SERVICE

Vendredi 11h45

Des laboratoires et prestataires de services ont présenté de courtes communications orales. Il s'agit de :

- **VOCTEL**, premier centre d'appels à vocation nationale
- **SGC** (Société Générale Cameroun)

- **DENK Pharma**. Un bref historique du laboratoire a été exposé. Les définitions des médicaments génériques, essentiellement similaires et assimilables ont été rappelées. L'offre du laboratoire Denk Pharma a été présentée.

- **Strides**. Présent dans 75 pays, le laboratoire Strides a présenté son offre de produits et services. Des unités de production sont en cours de construction au Soudan, Cameroun, Mozambique et des unités de reconditionnement au Botswana et au Malawi. Strides est partenaire de sociétés leaders dans la distribution de médicaments génériques au Cameroun (APHAD) et au Burkina Faso (SRP)

- **Pfizer**. Le laboratoire a rappelé ses valeurs : innovation, créer de la valeur, être respecté et mériter la confiance, créer une culture d'appartenance. Pharmacie Académie est un programme de formation qui vise à accompagner les pharmaciens dans la consolidation et/ou l'acquisition des connaissances scientifiques par des réunions animées par des experts, sur des pathologies diverses, le bon usage du médicament, le renforcement des capacités de gestion de l'officine.

Vendredi 6 juin 2014

SYMPOSIUM SANOFI
« LES BIOSIMILAIRES »

Vendredi 12h15 Des biomédicaments aux biosimilaires (Copies ou nouveaux médicaments ?)

Dieudonné ADIOGO

Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques, Douala, Cameroun

Un produit biosimilaire est un médicament biologique similaire à un médicament biologique de référence. Un médicament biologique est un produit dont la substance active est une substance biologique, donc un produit complexe, difficile à caractériser et dont la qualité dépend du procédé de fabrication. Les sources principales de variabilité sont : i) la composition en acides aminés de la séquence primaire, ii) les structures tertiaire et quaternaire, iii) les modifications post-traductionnelles.

Dans la fabrication des produits de biotechnologie, le choix du site de fabrication, des cellules d'expression des gènes, de la forme galénique constituent des sources de variabilité. Le paradigme « un procédé – un produit » s'applique, les médicaments biologiques sont uniques. Dans l'Union européenne, la procédure d'enregistrement centralisée diffère de celle des génériques et prévoit que les études de comparabilité entre le biosimilaire et le médicament princeps portent sur i) la qualité de la substance active et du produit fini, ii) l'efficacité clinique (études pré-cliniques *in vitro* et *in vivo* sur des modèles animaux pertinents, essais cliniques de phase 3), iii) la sécurité avec l'évaluation en phase post-marketing de l'immunogénicité.

La possibilité pour un pharmacien de substituer à une spécialité de référence un médicament générique du même groupe varie d'un pays à l'autre. L'interchangeabilité est la possibilité, par prescription médicale, d'échanger un médicament par un autre équivalent thérapeutique ou une copie et inversement. Les risques de l'interchangeabilité sont liés aux médicaments, à la méthodologie des essais cliniques, aux patients et à certains types de substances actives. Les biosimilaires ne sont pas des génériques, ils ne sont ni substituables ni interchangeables. Leur prescription ne peut se faire sous DCI. Pour une nécessaire maîtrise des coûts, il faut informer et former prescripteurs et acheteurs, instaurer des procédures d'interchangeabilité.

Les procédures d'homologation des biosimilaires doivent être adaptées aux pays africains et associées à une procédure de pharmacovigilance.

Mots clés: médicament biosimilaire, homologation, immunogénicité, substitution, interchangeabilité

Axe : CJI

Type de communication : Développement d'outils

Vendredi 6 juin 2014

SYMPOSIUMS PARALLELES

Vendredi 13h00 Communication

MAROC EXPORT

Le représentant de Maroc Export a fait une présentation succincte de la situation du secteur pharmaceutique au Maroc. Le marché pharmaceutique y est en évolution constante, sous l'impulsion d'une industrie pharmaceutique classée par l'Organisation Mondiale de la Santé en zone Europe sur le plan qualitatif. Cette qualité est assurée par le Laboratoire National de Contrôle des Médicaments (LNCM). Les grossistes distribuent les médicaments aux officines qui représentent 99% de leur chiffre d'affaires. Le marché pharmaceutique marocain est promis à un avenir en expansion, notamment grâce au développement de l'assurance maladie qui devrait couvrir à terme 62% de la population au lieu de 32% en 2006. En 2013, près de 8% de la production pharmaceutique marocaine était destinée à l'exportation, principalement vers le Maghreb, le Moyen Orient, l'Afrique et l'Europe.

Mots clés: industrie pharmaceutique, grossiste-répartiteur, assurance maladie, Maroc
Axe : A/D Type de communication : Analyse de pratique

Vendredi 13h00 Les TIC et les perspectives en officine

UBIPHARM

Les TIC (Technologies de l'Information et de la Communication) regroupent les techniques utilisées dans le traitement et la transmission des informations, principalement de l'informatique, de l'internet et des télécommunications. Parmi les solutions TIC proposées, l'accent est mis sur le modem (protocole pharmaml) et l'extranet client.

Les principales fonctionnalités de l'extranet sont l'accès sécurisé et partagé, la passation de commandes, l'accès aux informations-produits, l'accès à ses factures et relevés, les réclamations en ligne. Ses avantages sont l'autonomie, la fiabilité, le gain de temps, la visibilité sur la disponibilité du stock chez le grossiste, l'alerte sur les arrivages de produits chez le grossiste, l'accès immédiat et de partout.

Une démonstration de la passation de commandes par le protocole pharmaml a été effectuée.

Mots clés: Technologies de l'information et de la communication, modem, extranet
Axe : RH Type de communication : Développement d'outils

Mercredi 4 juin au vendredi 6 juin 2014

POSTERS

Poster 1 Free diabetes screening in a community pharmacy in Douala increased voluntary screening for diabetes.

Frida Ebika ARREY

Pharmacie Olympique, Douala, Cameroon

BACKGROUND AND OBJECTIVES

Diabetes mellitus (DM) has long been recognized as a growing public health problem worldwide. Diabetes is a strong risk factor for cardiovascular disease. The W.H.O. has actively carried out awareness and prevention campaigns highlighted in the annual World Diabetes Day (W.D.D.). A Glycemia testing service has been offered by Pharmacie Olympique, Douala, since 2011. Interestingly, glycemia testing strips always expired before we had used them all up resulting in an increase in the cost per test per person. In 2013, free screening for diabetes was effected in the week leading up to W.D.D. with two objectives:

- 1) To increase diabetes awareness.
- 2) To encourage a healthy lifestyle, for disease prevention.

METHOD

Glycemia testing was carried out using the “ACCU-CHEK ACTIVE” monitoring system, manually using “ACCU-CHEK SOFT CLIX” lancets without the lancing device. Body weight, waist circumference and blood pressure were equally measured. Participants were counselled after testing. Medical consultation was recommended to participants with glycemia >120mg/dl.

RESULTS 27 free glycemia tests were performed in 4 days from 11/11/2013 to 14/11/2013, on 16 male and 11 female participants aged 23 to 76 years old.

DISCUSSION From January 2013 to December 2013, 33 glycemia tests were performed in Pharmacie Olympique, Douala, paid for by 30 persons. The total number of glycemia tests, paid and free, carried out in 2013, was 57 tests.

CONCLUSION AND RECOMMENDATION

Free diabetes screening resulted in a 90% increase in the number of persons screening for diabetes. I recommend that the pharmaceutical society of Cameroon should organize concerted, free-screening of D.M. annually.

Key words : free, diabetes, screening, increased, voluntary

Axis : Accessibility/Availability

Type of communication : Research

Poster 2 Etude par résonance plasmonique de surface par imagerie de peptides de hnRNPA2/B1 comme biomarqueurs dans le lupus érythémateux disséminé, la polyarthrite rhumatoïde et l'hépatite auto-immune.

Elvire BELEOKEN^{1,2}, Herve LEH^{3,4}, Eleonora DE MARTIN^{1,2}, Catherine JOHANET^{1,5,6}, Didier SAMUEL^{1,2,7}, Jean-Charles DUCLOS-VALLÉE^{1,2,7}, Malcolm BUCKLE^{3,4}, Eric BALLOT^{1,2,5}.

¹ INSERM, Unité 785, Villejuif, France, ² Université Paris-Sud, UMR-S 785, Villejuif, France, ³ LBPA, UMR 8113 CNRS, Cachan, France, ⁴ Ecole Normale Supérieure, Cachan, France, ⁵ AP-HP, Hôpital Saint-Antoine, Laboratoire Immunologie, Paris, France, ⁶ UPMC, Paris, France, ⁷ AP-HP Hôpital Paul Brousse, Centre Hépatobiliaire, Villejuif, France

La protéine hnRNP A2/B1 est une cible des anticorps anti-nucléaires (AAN) dans le lupus érythémateux disséminé (LED), la polyarthrite rhumatoïde (PR) et l'hépatite auto-immune (HAI). Le but de nos travaux était de caractériser les interactions antigène-anticorps (Ag-Ac) en fonction de la pathologie, en utilisant la résonance plasmonique de surface par imagerie (SPRi).

Trente-neuf peptides chevauchants de 17 acides aminés, couvrant l'ensemble de l'isoforme B1 de la protéine humaine, ont été immobilisés à la surface d'un prisme. Les interactions entre les peptides immobilisés et les sérums de 8 patients de chaque pathologie et de donneurs sains (D) ont été étudiées en temps réel. Les constantes de vitesse de dissociation k_{off} , calculées pendant la phase de dissociation des complexes Ag-Ac formés, reflètent la stabilité de ces complexes.

Plusieurs interactions significatives ont été observées :

i) avec une stabilité élevée entre P₅₅₋₇₀ et les sérums d'HAI par rapport aux contrôles ($p=0.003$);

ii) avec une faible stabilité entre P₁₁₈₋₁₃₃ et P₂₆₂₋₂₇₇ et les sérums de LED, P₁₄₅₋₁₆₀ et les sérums de PR par rapport aux sérums D ($p=0,006$; $p=0,002$; $p=0,007$).

Le peptide P₅₅₋₇₀ est donc un biomarqueur potentiel dans l'HAI.

Les courbes d'interaction et les k_{off} observés après la formation de complexes avec des anticorps anti-IgG et anti-IgM d'une part, et le traitement des sérums par des nucléases d'autre part, montrent que :

i) les IgM sont majoritaires et

ii) des acides nucléiques, présents ou non selon la maladie auto-immune, participent aux interactions entre les anti-hnRNP B1 et le peptide AA₅₅₋₇₀ ainsi qu'entre les autres peptides et les sérums témoins, et contribuent à la stabilité des complexes Ag-Ac.

Mots clés : Résonance plasmonique de surface par imagerie (SPRi), hnRNPA2/B1, hépatite auto-immune

Axe : A/D

Type de communication : Travail de recherche

Poster 3 Etat des lieux de la pharmacovigilance au Cameroun

Bernard Aimé DJITAFUH FAH¹, DENIS WOUESSIDJEWÉ¹, FRANCIS AMTERE SIMO¹, Francis Joseph NDE NDJIELE², Emilienne POLA YISSIBI³.

¹Université des Montagnes, Bangangté Cameroun; ² Université Libre de Bruxelles, Belgique;

³Université de Yaoundé I, Cameroun

CONTEXTE ET OBJECTIFS:

La pharmacovigilance est un domaine peu développé en Afrique, malgré les problèmes mondiaux connus causés par les médicaments et les efforts de l'OMS pour en venir à bout. Nous avons mené cette étude dans le but de déterminer l'état des lieux de la pharmacovigilance au Cameroun, tant au niveau administratif et organisationnel qu'au niveau des connaissances des prescripteurs.

METHODES:

Deux approches ont été privilégiées pour mener cette étude qui s'est déroulée de Juin à Septembre 2013: d'une part, une enquête transversale exploratoire sur les textes réglementaires et les activités relatives à la pharmacovigilance au Cameroun, d'autre part, une enquête descriptive transversale par un questionnaire auprès de 129 professionnels de santé des villes de Douala et de Yaoundé, afin d'évaluer leur niveau de pratique et de connaissance de la pharmacovigilance.

RESULTATS

Qualitatif : le système de pharmacovigilance au Cameroun n'est pas vraiment fonctionnel à cause de l'insuffisance réglementaire sur le plan national. Cette insuffisance réglementaire est partiellement comblée par les lignes directrices de la CEMAC relatives à la pratique de la pharmacovigilance dans la sous-région Afrique Centrale.

Quantitatif :

- Les déclarations d'effets secondaires sont faites essentiellement aux délégués médicaux (90%) et au Centre National de Pharmacovigilance(4%). Quarante-cinq pour cent (45%) des prescripteurs ne sont pas informés de l'existence d'un Système National de Pharmacovigilance.
- Onze pour cent (11%) des professionnels de santé n'ont jamais entendu parler de pharmacovigilance et tous déclarent avoir besoin de formation et d'informations sur la pharmacovigilance.

CONCLUSION

Il y a nécessité de mise en place d'un Système National de Pharmacovigilance reposant sur des bases juridiques solides et impliquant tous les acteurs préalablement sensibilisés et formés sur la problématique.

Mots clés: Pharmacovigilance, état des lieux, connaissances, pratiques, Cameroun.

Axe : AQ

Type de communication : Travail de recherche

Poster 4 Gélules d'*Euphorbia hirta* contre l'amibiase intestinale.

Ernest DJOKO¹, Tiffany NGONDJI¹, Yves SENDEU¹, Carine Akoua¹, Denis WOUESSI DJEWE², Theophile DIMO³, Roger MOYOU SOMO³, Josaphat NDELO⁴.

¹Université des Montagnes, Bangangté, Cameroun, ²Université Joseph Fourier de Grenoble, France, ³Université de Yaoundé, Cameroun, ⁴Université de Kinshasa, RDC

INTRODUCTION

L'amibiase intestinale, gastro-entérite due à un protozoaire dénommé *Entamoeba histolytica*, reste un véritable problème de santé publique. Les dérivés imidazolés disponibles et utilisés sont partiellement efficaces et présentent beaucoup d'effets secondaires. Fort heureusement, *Euphorbia Hirta*, herbacée de la famille des euphorbiacées vient s'ajouter à l'arsenal thérapeutique de l'amibiase dans la médecine traditionnelle. Pour résoudre le problème de disponibilité, ce travail vise à mettre au point un phytomédicament dont nous évaluerons la toxicité et l'efficacité.

MATERIEL ET METHODES

Le screening phytochimique a été réalisé sur la poudre de la plante séchée. Des gélules ont été fabriquées et contrôlées en s'inspirant de la dose en mg de quercétine administrée par les tradipraticiens. Des essais de toxicité aigüe et subaigüe ont été réalisés chez des rats de souche Wistar. Des essais cliniques ont été effectués comparativement avec le métronidazole.

RESULTATS

Le screening de la poudre de la plante entière a révélé la présence de nombreux produits dont les flavonoïdes, les tanins, et les mucillages. Les gélules n°1 dosé à 0,86 unité quercétine, avec pour posologie 2 gélules par jour pour les enfants de plus de 7 ans et 4 gélules par jour pour les adultes ont été validé.

Aux doses de 5, 15, 30, 60mg/kg, nous n'avons observé aucun décès, aucune modification des paramètres hépatiques, pas d'anomalie des organes vitaux mais une baisse de poids chez les mâles et une augmentation de la créatininémie.

Sur les 15 malades traités par les gélules d'*Euphorbia* et 16 traités par le métronidazole, nous avons observé les temps de clairance variant de 4 à 8 jours selon les symptômes. Les effets secondaires sont variables.

CONCLUSION

Les gélules d'*Euphorbia hirta* ne sont pas toxiques, se conservent bien, sont faciles à concevoir et ont l'avantage d'être bien tolérées et efficaces sur les kystes d'amibe contrairement au métronidazole.

Mots clés : amibiase, *Euphorbia hirta*, gélules

Axe : A/D

Type de communication : Travail de recherche

Poster 5 Evaluation de la qualité des ordonnances médicales dans les officines de pharmacie de la ville de Yaoundé.

Olivier EWANE

Centre d'Information Médico-Pharmaceutique (CIMEP), Yaoundé, Cameroun

L'usage rationnel des médicaments se définit comme étant « la prescription du produit le plus approprié, obtenu à temps et moyennant un prix abordable pour tous, délivré correctement et administré selon la posologie appropriée et pendant un laps de temps approprié ». Les types courants d'usage irrationnel des médicaments sont :

- La poly pharmacie
- L'usage inapproprié d'antimicrobiens
- L'usage abusif de produits injectables
- La non-conformité des pratiques de prescription

Pour répondre aux problèmes de l'usage irrationnel des médicaments, la prescription et la dispensation devraient être régulièrement surveillés.

La fréquence élevée mais non encore évaluée des ordonnances non conformes et illisibles, la présence presque systématique d'antibiotique sur les ordonnances et l'absence de médicaments appartenant à la liste de médicaments essentiels du Cameroun, sont les raisons qui ont orienté le choix de cette étude.

L'objectif principal est d'évaluer la qualité et la conformité rédactionnelle des ordonnances médicales

Il s'agit d'une enquête transversale. Cette étude s'est déroulée pendant deux semaines. Elle a inclus tous les patients entrant dans l'officine au moment où l'enquêteur est présent qui ont donné leur consentement oral. Notre échantillon a été de 1200 ordonnances. Nous avons travaillé dans 20 officines de pharmacie qui ont été sélectionnées par tirage au sort sans remise.

Les résultats obtenus nous montrent qu'il faut agir rapidement et de façon efficace sur la prescription médicale car 38% des ordonnances sont illisibles et 96% non conformes (au regard de tous les éléments devant figurer sur une ordonnance). En individualisant les éléments, nous constatons que 13,83% des ordonnances n'ont pas le nom du patient, 27,10% n'ont pas de cachet et 52,30% pas de durée de traitement.

Au Cameroun, la conformité et la lisibilité des ordonnances doivent être repensées afin d'améliorer l'usage rationnel qui concerne à la fois le prescripteur et le dispensateur.

Mots clés : usage rationnel des médicaments, ordonnance médicale, qualité

Axe : AQ

Type de communication : Analyse de pratique

Poster 6 Etude comparée des propriétés hépatoprotectrices de l'artésunate et des flavonoïdes de *Artemisia annua* sur les hépatocytes de rats.

Ange PETGA¹, Rosine CHOUGOUO¹, Pascal CHUISSEU¹, Jonas KOUAMOUC¹, MOUNDIPA²

¹Université des Montagnes, Bangangté, Cameroun

²Université de Yaoundé1

L'artésunate, composé dérivé de l'artémisinine, produit extrait d'*Artemisia annua*, est un médicament communément utilisé dans les cas de chloroquino-résistance du paludisme, problème majeur de santé publique dans les régions endémiques. Face à l'utilisation incessante de ce médicament, nous avons étudiés ces effets antioxydants et hépatoprotecteurs comparativement aux extraits aqueux et de flavonoïdes d'*Artemisia annua*, également utilisé pour traiter le paludisme.

L'activité antioxydante des extraits aqueux, de flavonoïdesobtenus et de l'artésunate a été évaluée par des tests antiradicalaires et de réduction. Pour les activités antiradicalaires, l'artésunate a une EC₅₀ >100 µg/ml qui est inférieure à celle de l'extrait de flavonoïdes (EC₅₀ de 20,07 ± 1,01 µg/ml). Les tests de réduction ont montré une faible activité de l'artésunate également. Les cellules primaires d'hépatocytes ont été utilisées et les tests hépatoprotecteurs ont été faits sur deux modèles d'hépatite induit. La viabilité des hépatocytes en fonction des concentrations d'extraits a été étudiée par le test au 3(4,5- diméthylthiazol-2-yl)-2,5-diphényltétrazolium (MTT) et par le dosage de l'alanine aminotransférase (ALAT) et le degré de peroxydation lipidique membranaire par le taux de MDA (Malondialdéhyde).

Les résultats ont montré que le prétraitement avec les extraits de flavonoïdes et les extraits aqueux renforce l'intégrité membranaire et inhibent la peroxydation lipidique membranaire d'où le maintien des cellules en vie, contrairement à l'artésunate qui augmente le taux des transaminases et diminue le pourcentage de viabilité.

Il ressort de ce travail que l'artésunate serait toxique pour le foie lors de ces nombreux usages contrairement à l'*Artemisia annua*.

Mots clés: *Artemisia annua*, artésunate, flavonoids, hépatoprotection

Axe : A/D

Type de communication : Travail de recherche

Poster 7 Study of repulsive effect of Essential oil extract from the leaves of *Artemisia annua* cultivated in Cameroon and in Luxemburg

Nelly YOPA KEGOUM¹, Rosine K. CHOUGOUO¹, Jonas KOUAMOUC¹, Roger S. MOYOU².

¹Université des Montagnes, Bangangté, Cameroon

²Faculté des Sciences Biomedicales , IMPM , Yaoundé, Cameroon

INTRODUCTION

Artemisia annua is an annual plant from Chinis origin well known for its medicinal value due to it's diverse chemical composition in 2010. CHOUGOUO showed that *A. annua* cultivated in Cameroon is rich in essential oil and in 2012, DOMUM demonstrated the larvicidal antibacterial and antifungal properties of *A. annua* of Cameroon. In the continuation of these works, we want to investigate the repulsive effect which could be used in malaria prevention.

MATERIALS AND METHODS

The essential oil of *Artemisia annua* of Cameroon and that of Luxemburg were obtained by hydro-distillation of dry leaves of *Artemisia annua* from the two countries. In order to determine their repulsive activities, two methods were used:

- One of the standard W.H.O (night catch on exposed human legs)
- Cage tests (Bigoga models).

All our methods were validated and the results analyzed using Microsoft Office Excel.

RESULTS AND DISCUSSION

The turnover of the extraction of the two essential oils gave 0.16%. The repulsive activity was evaluated at the concentration of 0, 50, 100, 200, 300 and 400 part per million (ppm). After the application of the two types of oil by the two methods, we observed that the two plants are very repulsive as from 50 ppm up to 400 ppm. The time of protection is in an average of 3 hours, but this reduces as the essential oil is diluted.

CONCLUSION

Essential oil extract from the leaves of *Artemisia annua* cultivated in Cameroon and in Luxemburg have similar repulsive properties on adult *Anopheles gambiae*.

Key words: *Artemisia annua*, *Anopheles gambiae*, essential oil, repulsive, hydro- distillation, Cameroon, Luxemburg

Axis: Accessibiliti/Availability

Type of communication: research

Réunions institutionnelles

Plusieurs réunions ont été organisées par des organisations participantes. Les organes statutaires (IOPA, ISPHARMA) ont tenu leurs Assemblées générales. L'ACAME a officialisé son rapprochement avec les autres organisations statutaires en vue d'organiser les Fora. La Conférence des Présidents s'est réunie pour évaluer cette 15^{ème} édition du Forum.

En outre, la CIOPF, le réseau ReMeD et le Comité de Pilotage International du Projet TRACMED ont organisé des réunions internes.

Vendredi 6 juin 2014

Résolutions et recommandations

La Conférence des Présidents a pris deux résolutions importantes :

- les prochaines éditions du Forum seront organisées au Mali en 2015 et en Tunisie en 2016.
- le bureau de l'IOPA a été renouvelé et se compose dorénavant ainsi qu'il suit :
 - Président : Dr MASNA RAKSALLAH (Tchad)
 - Vice-Présidents : Dr KPETO KOUME (Bénin)
Dr ABDALLAH JALEL (Tunisie)

A l'issue de l'ensemble des sessions scientifiques, les participants ont adopté les résolutions et recommandations suivantes :

Axe Accessibilité / Disponibilité

Autorités nationales

- Mise en place des groupes de travail sur des axes spécifiques autour de certains points clés de la profession dans le but de trouver des solutions, des stratégies afin d'aboutir à des résultats
- Mise en place d'un système d'assurance qualité dans les hôpitaux
- Renforcement de la mise en œuvre dans chaque pays
- Budgétisation des activités de fonctionnement relatives à la pharmacovigilance
- Appui des autorités gouvernementales pour l'ouverture de structures spécialisées dans les greffes de moelle osseuse et d'organes en Afrique
- Promotion de la recherche dans divers domaines de la santé
- Promotion de l'accessibilité des médicaments génériques dans la prise en charge des maladies chroniques
- Elaboration de programme d'assurance maladie universelle
- Implication des pharmaciens d'officine dans la prise en charge directe des PVVIH en Afrique
- Mise en œuvre de l'Initiative de Libreville sur la valorisation des inventions liées à la médecine traditionnelle :
 - Mise en application du référentiel pour l'identification des tradi-praticiens
 - Mise en application du référentiel pour l'homologation du médicament traditionnel amélioré
 - Mise en application des directives pour la protection des savoirs traditionnels
- Intégration de la complémentarité public/privé, en vue de la rationalisation de la prise en charge du paludisme
- Renforcement de la mise en œuvre des politiques régionales pour atteindre l'efficacité au niveau national

Pharmacie hospitalière

- Implication des autorités gouvernementales pour le développement de la pharmacie hospitalière

- Fourniture d'un outil didactique de Bonne pratique de la pharmacie hospitalière
- Création d'un réseau international de la profession de pharmacie hospitalière
- Augmentation de l'accessibilité des médicaments de palier 3 contre la douleur et des nouveaux anti-thrombotiques

Axe Assurance/Qualité

Autorités nationales

- Plaidoyer de soutien financier par les Etats pour la mise en place de l'accréditation des laboratoires
- Regroupement des laboratoires dans le but de réduire les coûts nécessaires à l'accréditation
- Augmentation du nombre d'évaluateurs
- Promotion de l'utilisation du préservatif féminin dans la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles
- Mise en place d'un système d'assurance qualité dans les hôpitaux
- Introduction de modules de formation continue obligatoires sur l'accréditation

Contrefaçon

- Renforcement du rôle des autorités de régulation
- Protection des marques
- Systèmes juridiques efficaces, indépendants et non corrompus
- Limitation du nombre de lois
- Médiatisation du phénomène de contrefaçon
- Réduction au maximum des taxes et tarifs douaniers
- Mise en place de systèmes de traçabilité des médicaments
- Renforcement des campagnes de sensibilisation, d'information et d'éducation de la population
- Accroissement de l'efficacité du système de répression
- Renforcement de la production locale

Axe Ressources humaines

Autorités nationales

- Harmonisation des curricula de formation en Afrique
- Amélioration des nouvelles TIC dans les différents pays d'Afrique afin de faciliter la formation en ligne
 - Développement et mise en oeuvre de la formation continue à distance par l'ouverture de modules dispensés par l'Université numérique
 - Renforcement de l'effectif des pharmaciens du secteur public
 - Création de poste de pharmacien aux frontières (ports et aéroports), dans le secteur de l'agro-alimentaire et dans le secteur

de l'hydrologie.

- Révision des textes de loi relatif à l'exercice de la pharmacie pour pallier au vide juridique
- Intégration dans le réseau des Universités numériques

Axe Cadre juridique et institutionnel

Autorités Nationales

- Promotion de la création des industries pharmaceutiques respectant les BPF
- Mutualisation des efforts des ministères en charge de la santé et de l' environnement pour le maintien de l'écosystème.-

La cérémonie de clôture a eu lieu le vendredi 6 juin à 16 heures sous la présidence de Dr Marlyse LOUDANG, Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires (IGSPL), représentant le Ministre de la santé publique. Après le rapport de synthèse du Secrétaire Permanent, le discours de la Présidente du Comité technique d'organisation du 15^{ème} Forum Pharmaceutique International, la représentante du Ministre de la santé publique a déclaré clos les travaux de ce Forum.

**Vendredi 16h00 Discours de clôture de la Présidente du Comité technique
d'organisation du Forum Pharmaceutique International
Yaoundé 2014**

Madame l'Inspecteur Général des Services Pharmaceutiques et des Laboratoires,
représentant le Ministre de la Santé Publique,
Monsieur le Représentant des Services du 1^{er} Ministre,
Monsieur le Président de l'IOPA,
Monsieur le Président d'ISPHARMA,
Monsieur le Représentant de l'ACAME,
Monsieur le Secrétaire Permanent du Forum Pharmaceutique International,
Madame la Première Présidente de l'IOPA,
Honorables invités en vos distinctions, grades et qualités respectifs,
Chers Confrères,

Au terme de ces trois jours d'activité intense, je tiens à exprimer ma reconnaissance :

- Au Ministre de la Santé Publique, Président du Comité National d'Organisation du Forum Pharmaceutique International Yaoundé 2014 ;
- A Madame Le Secrétaire Général du Ministère de la Santé Publique, Co-coordinatrice dudit Comité pour son précieux appui ;
- A tous les Ministères et à toutes les administrations et partenaires membres du Comité National ;
- Aux instances internationales organisatrices du forum : IOPA, ISPHARMA, ACAME, ADPM ;
- Au Président du Comité scientifique, le Professeur Jacques KAMSU KOM pour lequel je demanderais à l'assistance de faire une STANDING OVATION ;
- A tous les présidents et membres des commissions spécialisées du Comité Technique d'organisation ;
- Au personnel d'appui ;
- A tous les étudiants en pharmacie ou en autres discipline pour leur participation massive et leur aide multiforme ;
- A toutes les hôtesse professionnelles ou étudiantes pour leur patience et leur disponibilité ;
- A nos prestataires stratégiques : PROPTIMUM LTD, MHKONSULT, EQUATEUR, CYBERLINE ;
- A nos partenaires et/ou exposants : UBIPHARM, MAROC EXPORT, SANOFI, LABOREX, STRIDES, SIPP, CENAME, LANACOME, IMEX, PIERRE FABRE, BLEDINA, OAPI, MEMOPHARMA, DENK PHARMA, PFIZER, CHAMBERLAIN, TETRAMEDICAL, ACMS, SDPP, UDM, OCEAC, BIOROS, BMS, AFRILAND FIRST

BANK, TROIKAA, APEX, NOVARTIS, GENEMARK, LABOTHERA, IMPM, CAMDIAGNOSTIC, SGBC, CIMEP, ORANGE, SOKEI SANTE, BIOPHARMA, VOCTEL ;

- Aux conférenciers, modérateurs, formateurs et rapporteurs ;

- A tous les pharmaciens venus d'ailleurs : BENIN, BURKINA FASO, CONGO, COTE D'IVOIRE, DJIBOUTI, France, GABON, GUINEE CONAKRY, GUINEE EQUATORIALE, MADAGASCAR, MALI, MAROC, MAURITANIE, NIGER, Portugal, REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE, REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO, SENEGAL, TCHAD, TOGO, TUNISIE ;

- A tous les pharmaciens venant de toutes les régions du pays : Extrême-Nord, Nord, Adamaoua, Northwest, South-West, Ouest, Littoral, Sud, Est et Centre ;

- Et enfin à tous ceux que je n'ai pas cités mais qui se reconnaîtront.

A vous tous, pour votre appui multiforme, votre compréhension, votre patience, je vous dis merci.

Je demande votre indulgence pour tout manquement que vous aurez noté dans l'organisation de ce forum qui comme son nom l'indique a 15 ans, c'est un adolescent et vous savez que l'adolescence est une période difficile de la vie.

Je souhaite à chacun un SAFE COMEBACK AT HOME.

Fait à Yaoundé, le 06 juin 2014

Dr. ABONG Bwemba Thérèse
Présidente du Conseil National de
L'Ordre des Pharmaciens du Cameroun

Annexes

ANNEXE 1

CALL FOR ABSTRACT

MODALITES PRATIQUES :

- **Langue** : Les résumés sont acceptés en français ou en anglais
Les communications orales et affichées pourront être présentées en français ou en anglais
- **Date de fin de soumission des résumés**: 20 avril 2014
- **Présentation du texte** :
 - ✓ Titre : 25 mots maximum (y compris un sous-titre éventuel)
 - ✓ Corps : 300 mots maximum
 - ✓ Mots clés : 5 mots maximum
 - ✓ Police : Arial
 - ✓ Taille : 12
 - ✓ Interligne : 1,5
 - ✓ Format : Word 2003 ou suivants
- **Plan à suivre** :
 - ✓ *Option 1* : (Plus favorable pour des travaux issus de la recherche)
 - Contexte et Objectifs
 - Méthodes
 - Résultats
 - Conclusion
 - ✓ *Option 2* : (Plus favorable pour présenter l'impact de santé publique d'activités de routine ou intervention)
 - Problématique
 - Description (décrit l'intervention réalisée)
 - Leçons apprises (présente les conséquences et les conclusions)
 - Prochaines étapes (pour l'intervention et les recommandations)

En cas de problème, contacter la commission scientifique à cette adresse fpiydescientifique2014@gmail.com

IDENTIFICATION DU OU DES AUTEURS

Auteur - Présentateur

Nom (s)	Prénom (s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Institution	Profession
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays	Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Auteur 2

Nom (s)	Prénom (s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Institution	Profession
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays	Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Auteur 3

Nom (s)	Prénom (s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Institution	Profession
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays	Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Auteur 4

Nom (s)	Prénom (s)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Institution	Profession
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pays	Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Téléphone	Email
<input type="text"/>	<input type="text"/>

PROPOSITION DE COMMUNICATION (FRANÇAIS OU ANGLAIS)

Numéro (*défini par les organisateurs*)

Titre de la communication (*25 mots max*)

Mots clés

Communication orale ou écrite

Orale

Ecrite (*Poster*)

Axes auxquels se rattache votre communication

- Cadre Juridique et institutionnel
- Ressources humaines
- Accessibilité / Disponibilité
- Assurance Qualité

Type de communication

- Travail de recherche
- Développement d'outils
- Analyse de pratique
- Synthèse de recherches

Résumé de communication (*300 mots max*) :

- Saisie directe (*vivement conseillée*)

- Envoi en pièce jointe

Pièce jointe

ENVOYER

ANNEXE 2

**15^{ème} FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL
YAOUNDE, 4-6 juin 2014
INTERVENANTS**

Colonne 5 : A/D Accessibilité/Disponibilité AQ Assurance qualité CJI cadre juridique et institutionnel RH ressources humaines
Colonne 7 : F atelier de formation M modération O communication orale P poster S symposium
Colonne 8 : R résumé ND résumé non disponible TDR : termes de référence

1	ADENOT Isabelle	France	Enjeux et défis d'une institution ordinaire	CJI	04/06	O	R	sg-international @ ordre.pharmacien.fr +33 1 56 21 34 82
2	ADIOGO Dieudonné	Cameroun	Session 2	RH	05/06	M		d_adiogo@yahoo.fr
2b	ADIOGO Dieudonné	Cameroun	Session 3	A/D	05/06	M		d_adiogo@yahoo.fr
2t	ADIOGO Dieudonné	Cameroun	Des biomédicaments aux biosimilaires (copies ou nouveaux médicaments ?)	A/D	06/06	S	ND	d_adiogo@yahoo.fr
3	AMPOAM Christophe	Cameroun	Bilan et perspectives de 15 ans de Forum Pharmaceutique International	CJI	04/06	O	ND	acrist2002@yahoo.fr
4	ARREY Frida Ebika	Cameroun	Free diabetes screening in a community pharmacy in Douala increased voluntary screening of diabetes	A/D	04, 05 et 06/06	P	R	febikaarrey@yahoo.com +237 33370297
5	BA Alassane	France	Lancement du Projet TracMed	AQ	05/06	S		a.ba@chmp.org
6	BAHOUNOUI Aude	Cameroun	Aide à l'observance au traitement antirétroviral	RH	05/06	M		audebahou@yahoo.fr
7	<i>BALDE Mamadou Aliou</i> <i>(non programmé)</i>	Guinée	Recherche et développement de phytomédicaments destinés à la PEC du paludisme, de l'HTA essentielle, du diabète de type II, du VIH/SIDA	A/D	06/06	O	R	bmaliou2002@yahoo.fr +224 631 260 189
8	BATANGA Maurice	Cameroun	L'initiative de Libreville en matière de médicaments issus de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle,	CJI	05/06	O	R	maurice.batanga@yahoo.fr +237 77 75 26 82
9	BELEOKEN Elvire	Cameroun	Analyse immunoprotéomique de sérums de patients atteints	A/D	06/06	O	R	elvire_beleoken@yahoo.com +237 78850084 / 22229837

			d'hépatite allo-immune après greffe de moelle osseuse					
9b	BELEOKEN Elvire	Cameroun	Etude par résonance plasmonique de surface par imagerie de peptides de hnRNP A2/B1 comme biomarqueurs dans le lupus érythémateux disséminé, la polyarthrite rhumatoïde et l'hépatite auto-immune.	A/D	04, 05 et 06/06	P	R	elvire_beleoken@yahoo.com +237 78 85 00 84 / +237 22 22 98 37
10	BENGALY Loseni	Mali	Le partenariat avec les Hôpitaux Universitaires de Genève et développement de la Pharmacie Hospitalière au Mali	RH	06/06	O	R	losbengaly@yahoo.fr +223 76 04 41 90
11	BIAN Chantal	Cameroun	Aide à l'observance au traitement antirétroviral	RH	05/06	F	TDR	bianchantal@hotmail.com
12	BILONG Catherine	Cameroun	Session 2	AQ	05/06	M		bicave@yahoo.fr
12b	BILONG Catherine	Cameroun	Session 3	AQ	05/06	M		bicave@yahoo.fr
13	BRUNETON Carinne	France	Evaluation de la qualité d'une information pharmaceutique	RH	04/06	F	TDR	c.bruneton@remed.org +237 95 17 24 05
14	CHATTOU Mohammed (non programmé)	Maroc	Gestion d'une petite ou moyenne entreprise (PME) pharmaceutique	RH	Non programmé	F	TDR	z-chattou@hotmail.fr +212 661 207 239
15	DEGUI Hélène	Cameroun	Session 4 Table ronde : Harmonisation des politiques pharmaceutiques	CJI	05/06	M		hdeguifr@yahoo.fr
16	DIALLO Moussa Gouro	Mali	Le conseil diététique en nutrition infantile : rôle du pharmacien	A/D	05/06	F	TDR	diallmg@yahoo.fr +223 20201380
17	DIALLO Deidia	Mali	Session 6	CJI	06/06	M		
18	DIENG Ahmadou Moctar	Cameroun	L'information scientifique et technique contenue dans les documents de brevets de médicaments	CJI	05/06	O	R	moctar@hotmail.com +237 77 75 26 82
19	DJITAFO FAH Bernard Aimé	Cameroun	Etat des lieux de la pharmacovigilance au Cameroun	AQ	04, 05 et 06/06	O	R	aimedjitafofah@yahoo.fr
20	DJOKO Ernest	Cameroun	Gélules d'Euphorbia hirta contre	CJI	04, 05	O	R	djokoern@yahoo.fr ,

			l'amibiase intestinale		et 06/06			+237 99840638
21	DOUALA MOUTENG Mercy	France / République Sud Africaine	Propriété Intellectuelle : Proposition du gouvernement sud-africain et réaction des firmes pharmaceutique : le déterminant majeur de la santé étant l'accès aux médicaments ou la richesse ?	CJI	05/06	O	R	mercydouala@yahoo.fr +33 6 70 78 57 83 +27 726 345 271
22	EFENDENE Blaise	Cameroun	Responsabilité environnementale des entreprises pharmaceutiques	CJI	06/06	O	R	efendeneblaise@yahoo.fr +237 99985351 / +237 77761941
23	EFFA Pierre	Cameroun	Le pharmacien et la bioéthique : Perspectives pour l'Afrique	CJI	06/06	O	ND	effapierre@yahoo.fr
24	ETAME LOE Gisèle	Cameroun	Session 4 : Table ronde Contrefaçon	AQ	05/06	M		genemarkphar@yahoo.fr
25	ETO Bruno <i>(représenté par SOUDI Imar)</i>	France	La phytothérapie, de l'utilisation traditionnelle aux dosages modernes des phytomédicaments : l'approche fonctionnelle	A/D	06/06	O	R	bruno.eto@paris7.jussieu.fr
26	EWANE Olivier	Cameroun	Evaluation de la qualité des ordonnances médicales dans les officines de pharmacie de la ville de Yaoundé	AQ	04, 05 et 06/06	P	R	ewanepro@gmail.com +237
26b	EWANE Olivier	Cameroun	Evaluation de la ressource humaine pharmaceutique dans le secteur public au Cameroun	RH	05/06	O	ND	ewanepro@gmail.com +237 95 17 24 05
26t	EWANE Olivier (non programmé)	Cameroun	Evaluation clinique de l'efficacité et de la tolérance d'un phytomédicament	A/D	Non progra mmé	P	R	ewanepro@gmail.com +237 95 17 24 05
27	GALLAND Françoise	France	Formation continue et Francophonie : si on mutualisait avec le numérique ?	RH	05/06	O	R	francoise.galland@univ-angers.fr +33671763493
28	von GRUENIGEN Sandrine	Suisse	Plateforme éducative et collaboratrice pour une gestion efficiente, sûre et rationnelle des médicaments dans les hôpitaux	AQ	06/06	O	ND	Cf loseni bengaly
29	HIAG Prosper	Cameroun	Session 1 Table ronde : Gestion	CJI	04/06	M		prosperhiag@yahoo.fr

			institutionnelle de la profession pharmaceutique : bilan et perspectives					
30	INGANI Hyacinthe	Congo	HTA et facteurs de risques associés en milieu urbain : cas de Brazzaville	A/D	06/06	O	R	hingani@yahoo.fr +242 066648710 +33 608860651
31	KALONJI Jean-Baptiste	RDC	Contrefaçon des médicaments dans les pays en développement, cas des anti-infectieux consommés en RD Congo	AQ	05/06	O	R	jbkalonji@yahoo.fr 243997017516
31b	KALONJI Jean-Baptiste	RDC	Session 5	A/D	06/06	M		jbkalonji@yahoo.fr +243 99 70 17 516
31t	KALONJI Jean-Baptiste	RDC	Session 6	A/D	06/06	M		jbkalonji@yahoo.fr +243 99 70 17 516
32	KAMDEM FOTSO Michel	Cameroun	Contrefaçon aux frontières	AQ	05/06	O	R	kafomi@yahoo.fr +237 99 92 31 79 +237 77 89 89 72
33	KEUCHKERIAN Samuel	France	Lancement du Projet TracMed	AQ	05/06	S		s.keuchkerian@chmp.org
34	KONIPO Abdoulaye	Mali	Prise en charge de l'hypertension	RH	04/06	F	TDR	akonisfr@yahoo.fr +223 76033107 / 44388068
35	LAHMOUDDI Fatima	Maroc	Rôle et missions du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens pour encadrer le secteur de l'industrie pharmaceutique en Afrique	CJI	04/06	O	ND	fatima.lahmouddi@gmail.com
36	LELOUP Madeleine	France	Implication des pharmaciens d'officine dans la lutte contre le paludisme	A/D	05/06	O	R	madeleine.leloup@gmail.com
36b	LELOUP Madeleine	France	Session 5	AQ	06/06	M		madeleine.leloup@gmail.com
37	LOUDANG Marlyse	Cameroun	Etat des lieux de la contrefaçon au Cameroun : mesures gouvernementales	AQ	05/06	O	ND	mequiezem@yahoo.fr
38	MACHURON Jean-Louis	France	Lancement du Projet TracMed	AQ	05/06	S		jlmachuron@wanadoo.fr
39	MANGA SIPEWA Marie-Julie	Cameroun	Accréditation: Une nécessité pour la performance des laboratoires d'analyses médicales en Afrique .	AQ	05/06	O	R	mjsipewa@yahoo.fr +237 22218538 / 71 08 08 00
40	MEKONG ADIOGO Elizabeth	France	Certification, accréditation et réforme	AQ	04 et	F	TDR	e.mekadi@yahoo.fr

			de la biologie médicale		05/06			+33 688799130.
41	NANGA Clotaire	Burkina Faso	Place de l'information pharmacothérapeutique dans le système de santé	CJI	06/06	O	ND	cnanga@prescrire.org
42	NGANGUE NSEKE Rose	Cameroun	Participation des pharmaciens du secteur privé à la dispensation des antirétroviraux dans un hôpital du secteur public.	RH	06/06	O	R	nyan_go@hotmail.com +237 99957593
43	NGATHE KAMDOM Noëlle	Cameroun	Les nouveaux antithrombotiques	A/D	06/06	O	R	noelle_jeanne2004@yahoo.com +237 51677694 / 97799852
44	NGO ETAME Odette	Cameroun	Promotion du preservative feminine par les groupes de soutien des meres VIH+ lors des visites à domicile à Yaoundé, Cameroon	A/D	06/06	O	R	nolfowop5@yahoo.fr 0023799944659
45	NGONDIEP Adeline	Cameroun	Gestion des organisations pharmaceutiques professionnelles	RH	04/06	F	TDR	adeacm@yahoo.com +237 76 02 59 99
46	NGONO MBALLA Rose	Cameroun	Préparation, prise de fonction hospitalière et pharmacie clinique	RH	04 et 05/06	F	TDR	rngono2002@yahoo.fr +237 77635481
47	NGOUA Hadjé Fatimé	Tchad	La spiruline « Dihé » : l'atout économique et nutritionnel du Tchad	A/D	06/06	O	R	fhadje@gmail.com +235 66 32 85 25 +235 99 91 41 36
48	NKWENTI Achu Davidson	Cameroun	Prise en charge du diabète à l'officine	RH	05/06	F	TDR	achuphebe@yahoo.com
48b	NKWENTI Achu Davidson	Cameroun	Rôle des organisations pharmaceutiques professionnelles dans les pays du Commonwealth	CJI	04/06	O	ND	achuphebe@yahoo.com
49	NNANGA NGA Emmanuel	Cameroun	Session 2	RH	05/06	M		ngnnga@yahoo.fr
50	NTSAMA ESSOMBA Claudine	Cameroun	Aide à l'observance au traitement antirétroviral	RH	05/06	F	TDR	ntsamaclaudine@yahoo.fr +237 99 54 08 35
51	PARE Laopan	Burkina Faso	Evolution de l'Inter Ordre des Pharmaciens d' Afrique au cours des 15 dernières années	CJI	04/06	O	ND	laopanjean@gmail.com +226 70140308/78876690 F +226 50312949/50360025
52	PAULINO Ema	Portugal	Organisations professionnelles chargées de la déontologie :	CJI	04/06	O	R	emapaulino@gmail.com

			tendances au niveau global						
53	PETGA Ange	Cameroun	Etude comparée des propriétés hépatoprotectrices de l'artésunate et des flavonoïdes de Artemisia annua sur les hépatocytes de rat	A/D	04, 05 et 06/06	P	R	dangepetga@gmail.com 99108482	+237
54	POLA YISSIBI Emilienne	Cameroun	Enjeux et perspectives de la pharmacovigilance en Afrique	AQ	05/06	O	R	pola54@yahoo.fr +237 73 28 20 46	
54b	POLA YISSIBI Emilienne	Cameroun	Point sur le processus d'harmonisation de la réglementation pharmaceutique en Afrique Centrale	CJI	05/06	O	R	pola54@yahoo.fr +237 73282046	
55	<i>RGUIBI Najia</i> <i>(non programmé)</i>	Maroc	Contraception : aspects pratiques et acte éducatif à l'officine	RH	Non programmé	F	TDR	najiarguibi@gmail.com +212 64042714	
56	SANOOGO Rokia	Mali	Recherche, développement de phytomédicaments au Mali de 2001 à 2013	CJI/ RH	06/06	O	R	rosanogo@yahoo.fr +223 66 74 65 34	
56b	SANOOGO Rokia	Mali	Session 7	A/D	06/06	M		rosanogo@yahoo.fr +223 66 74 65 34	
57	SAVART Pierre	France	Les enjeux de la traçabilité du médicament en Afrique : Intérêt du système GS1Datamatrix	AQ	05/06	O	R	psavart@leem.org	
57b	SAVART Pierre	France	Intérêt de l'harmonisation des procédures d'homologation des médicaments en Afrique : Le point de vue de l'industrie pharmaceutique	AQ	05/06	O	R	psavart@leem.org	
58	SOM Hélène	Cameroun	Les bonnes pratiques en biologie médicale en tenant compte du contexte africain	AQ	05/06	O	R	scientisom@yahoo.fr	
59	<i>SOME Cyrille</i> <i>(absent)</i>	Burkina Faso	Implications des pharmaciens privés dans la lutte contre l'automédication antipalustre à l'officine	A/D	05/06	O	R	scyrille2002@yahoo.fr	
60	SOUDI Imar <i>(représentant ETO Bruno)</i>	France	La phytothérapie, de l'utilisation traditionnelle aux dosages modernes des phytomédicaments : l'approche fonctionnelle	A/D	06/06	O	R	bruno.eto@paris7.jussieu.fr	

61	TENE Thierry	Cameroun	Le secteur informel du médicament au Cameroun : état des lieux	AQ	05/06	O	R	ttene@institut-afrique-rse.com
62	TRAORE Aminata Tieba	Mali	Evaluation du processus de stérilisation des dispositifs médicaux et textiles opératoires dans sept hôpitaux au Mali et au Sénégal	AQ	06/06	O	R	amitieba@yahoo.fr +223 20225002 / 76489879
63	TRAORE Falaye (absent)	Guinée	Intérêt des études physico-chimiques de stabilité dans le cadre du reconditionnement unitaire des médicaments en milieu hospitalier	AQ	06/06	O	R	latraore2005@yahoo.fr +224 628 53 28 80
64	WUTEJI WA LOFEMBE Clément	RDC	La mondialisation et la production locale des médicaments en Afrique subsaharienne	AQ	06/06	O	R	uteji@yahoo.fr +243 81 0676990, +243 9999 33 160
65	YOPA KEGOUM Nelly	Cameroun	Study of repulsive effect of Essential oil extract from the leaves of <i>Artemisia annua</i> cultivated in Cameroon and in Luxemburg	A/D	04, 05 et 06/06	P	R	yopakegoum@yahoo.com +237 +237 77 10 00 10
66	YOUSSE Sylvain	Cameroun	Dispositifs médicaux	RH	05/06	F	TDR	yousse@hotmail.com +237 70789975
67	ZE MINKANDE	Cameroun	Prise en charge de la douleur	A/D	04/06	F	TDR	minkandeze@yahoo.fr