



RAPPORT D'ACTIVITES

2015 - 2016



PAH

Les Pharmaciens Humanitaires

PAH Les Pharmaciens Humanitaires



Courriel : info@pah-lespharmacienshumanitaires.org

Site web : www.pah-lespharmacienshumanitaires.org

84, Rue de Charonne

75011 PARIS, FRANCE

SOMMAIRE

3 Editorial

5 L'ASSOCIATION PAH LES PHARMACIENS HUMANITAIRES

6 Présentation

7 Organisation

8 Nos priorités d'intervention

9 RAPPORT D'ACTIVITES 2015-2016

10 PAH Opérations

Mise au point d'un outil diagnostic pour la détection de salmonelles et vibrio cholerae dans les selles diarrhéiques

PAH Formation

14 Le diplôme Universitaire de pharmacie et Aide Humanitaire

Les missions

15 Bénin

17 Burkina Faso

19 Cambodge

21 Gabon

23 République Centrafricaine

25 Sénégal

27 Togo

33 RAPPORT FINANCIER 2015-2016

35 NOS PARTENAIRES

38 SOUTENEZ PAH LES PHARMACIENS HUMANITAIRES



EDITORIAL



Nous sommes fiers de vous présenter le rapport d'activité 2015-2016 de l'association PAH, Les Pharmaciens Humanitaires. Fraîchement créée en juin 2015, cette association prend la suite de l'association PAH-CHMP. Nous en conservons l'activité de formation au métier de pharmacien humanitaire ainsi que la réalisation de missions sur le terrain dans le but d'améliorer l'accès des populations vulnérables à des intrants pharmaceutiques de qualité à bas coût.

Ce rapport d'activité présente le travail accompli par les chargés de mission PAH, dans le cadre du diplôme universitaire Pharmacie et Aide Humanitaire de l'Université de Caen. Nous vous présentons également l'avancée du projet de développement d'un test de diagnostic rapide des salmonelloses, projet que nous menons en partenariat avec le laboratoire BioMérieux.

Grâce au travail de nos chargés de mission, nous développons depuis cette année un nouveau domaine d'expertise, la sécurité des soins. Les thématiques d'assurance qualité, de précautions en matière d'hygiène ou bien encore de désinfection et stérilisation sont au cœur du métier de pharmacien. Nous souhaitons développer ces compétences au sein de la formation PAH et mettre en place des axes dédiés à ces thématiques dans nos missions sur le terrain.

La promotion 2015-2016 du Diplôme Universitaire Pharmacie et Aide Humanitaire aura pour la dernière fois bénéficié de la formation réalisée en partenariat avec l'Université de Caen. Nous ne nous arrêtons pas là pour autant et préparons une nouvelle formation, entièrement portée par l'association. Le nouveau diplôme PAH débutera en Novembre 2017 sous le même format : un mois de formation théorique pendant le mois de novembre suivie d'un stage sur le terrain de trois à six mois.

Nous vous souhaitons bonne lecture.

Jean Jacques Bléas et Léa Corsia

Présidents de PAH Les pharmaciens humanitaires



L'ASSOCIATION PAH Les pharmaciens humanitaires

PRESENTATION

Fraîchement créée en 2015, l'association « PAH – Les pharmaciens humanitaires » est une ONG composée de professionnels de la solidarité internationale travaillant sur des projets visant à améliorer l'accès à des intrants pharmaceutiques de qualité pour garantir des soins médicaux les mieux adaptés aux populations vulnérables.

Sa naissance fait suite à la dissolution de l'association « PAH-CHMP » début 2015, qui regroupait l'ONG Pharmacie et Aide Humanitaire et la Centrale Humanitaire Médico Pharmaceutique, laboratoire de contrôle qualité.

PAH – Les pharmaciens humanitaires, c'est avant tout une formation ayant pour but de former des pharmaciens et professionnels de santé aux bases de l'action humanitaire et du développement à l'international. Une formation théorique d'un mois suivie d'une mission sur le terrain, encadrée et supervisée par les membres actifs du pôle associatif de PAH, donne accès au diplôme PAH.

Jusqu'en 2016, la formation PAH prenait la forme d'un Diplôme Universitaire. La formation théorique se déroulait au sein de l'Université de Caen Normandie et l'association PAH remplissant la fonction de maître de stage pour les étudiants du Diplôme Universitaire. Aujourd'hui, la formation PAH fait peau neuve avec la création du Diplôme PAH. Les formations théorique et pratique sont désormais abritées au sein du pôle PAH-Formation.

En parallèle, un pôle PAH-Opération est destiné à gérer des projets de plus grande envergure ou des missions d'expertise, en situation d'urgence, de post-urgence et de développement.

NOS VALEURS

Solidarité & Fraternité

Nous agissons par des actions de solidarité internationale afin de faire de la santé un droit dont toute personne puisse bénéficier

Réponse aux besoins exprimés

Nous intervenons à la demande des populations, professionnels de santé ou gouvernements concernés

Humanité

Nous agissons dans le respect de l'identité culturelle et de la dignité de chacun

Ethique

Nos membres s'engagent à respecter une éthique professionnelle et personnelle conforme aux valeurs portées par l'ONG

ORGANISATION

2015-2016

Le bureau

Président : Jean Jacques Bléas
Co-présidente : Léa Corsia
Trésorière : Enora Henry
Trésorière adjointe : Hélène Robin
Secrétaire : Laura Di Trapani
Secrétaire adjoint : Antoine Maillard
Chargé de communication : Lucas Riegel
Co-chargée de communication : Lola Lasseaux

Le Conseil d'Administration

Jean Jacques Bléas
Léa Corsia
Enora Henry
Hélène Robin
Laura Di Trapani
Antoine Maillard
Lucas Riegel
Lola Lasseaux
Kasra Mofarah
Marguerite Thura
Adrien Jucker

NOS PRIORITES D'INTERVENTION



**APPUI AUX
STRUCTURES
PHARMACEUTIQUES**



**SANTÉ ET
ENVIRONNEMENT**



**PRISE EN CHARGE DES
MALADIES
CHRONIQUES**



**SECURITE DES
SOINS**





ACTIVITES

2015 - 2016

MISE AU POINT D'UN OUTIL DIAGNOSTIC POUR LA DETECTION DE SALMONELLES ET VIBRIO CHOLERAЕ DANS LES SELLES DIARRHEIQUES

PAH Les pharmaciens humanitaires et BioMérieux se sont associés en Novembre 2015 pour la réalisation d'un projet de recherche visant à mettre au point un outil de diagnostic rapide des salmonelles et du choléra à partir de selles. PAH engage actuellement un salarié dans le cadre de ce projet.

Détection des Salmonelles

Contexte scientifique

La salmonellose est l'une des maladies d'origine alimentaire la plus courante et la plus répandue, dont l'agent causal est la bactérie *Salmonella*.

Les salmonelloses comprennent deux principaux types d'infections : d'une part, les salmonelles typhiques (fièvres typhoïdes et paratyphoïdes) et d'autre part les salmonelloses non typhiques.

Les salmonelloses dites typhiques sont dues à *S. Typhi*, et à *S. Paratyphi A, B, C* provoquant des septicémies. L'homme est le seul réservoir de ce pathogène. Les salmonelles non typhiques sont quant à elles dues à *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, et sont responsables de Toxi-Infections Alimentaires Collectives (TIAC), de gastro-entérites et parfois de septicémies. Le réservoir de ces bactéries est le tube digestif de l'homme et de l'animal.

L'essentiel des cas de salmonelloses sont des cas contractés en zone d'endémie comme en Afrique et dans le sous-continent indien. Dans les pays en voie de développement l'incidence

est élevée et liée aux mauvaises conditions d'hygiène et aux risques de transmission fécale.

Objectif

L'objectif du projet « PAD enteric » est la mise au point d'un outil de diagnostic pour la détection des serovars de salmonelles dans les cas de diarrhées chez des patients de pays en voie de développement ayant des ressources très limitées.

Ce sujet de recherche s'inscrit comme une solution, à la fois bas coût et simple d'utilisation, et aussi respectueuse de l'environnement. Ainsi, ce nouvel outil de diagnostic se doit de répondre aux besoins des utilisateurs. Il doit être simple d'utilisation pour l'opérateur et apporter un avantage en termes de rapidité et de lecture des résultats. Il doit également être robuste avec une conservation à température ambiante, pendant une longue durée (supérieure à un an). Enfin en termes de spécificité et de sensibilité, il doit atteindre au minimum les mêmes performances que les milieux gélosés en boîte de Petri utilisés actuellement.

Moyens mis en œuvre

La mise au point de cet outil de diagnostic nécessite :

- La **mise au point de deux milieux de culture**, permettant la détection et l'énumération des serovars de salmonelles retrouvés dans les selles diarrhéiques sans étape de pré-enrichissement. Actuellement, aucun milieu de culture ne permet cela. Ces nouveaux milieux devront être aussi sélectifs et spécifiques que les milieux déjà existants
- La **mise au point d'un « stool device »**, dispositif permettant la dilution des selles liquides. Ce dispositif doit être à bas cout et permettre une dilution simple et rapide des selles
- **L'adaptation d'une technologie** brevetée par BioMerieux à la détection des salmonelles. Il s'agit de l'utilisation d'un support de non tissé imprégné à sec d'un milieu de culture en poudre (le PAD sec).

Caractéristiques attendues du test :

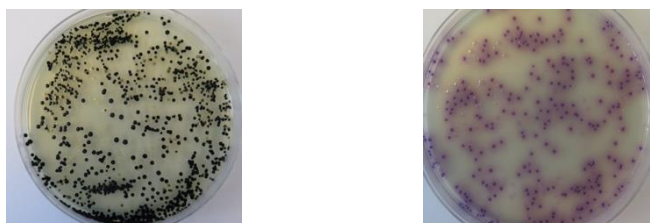
- détection semi-quantitative des serovars de salmonelles à partir d'un échantillon de selles diarrhéiques
- utilisation aisée pour tous
- utilisation en dehors d'un laboratoire
- rendu des résultats 18-24h après incubation
- lecture visuelle du résultat
- diagnostic présomptif pour *S. Typhi* et *S. paratyphi A* / diagnostic de certitude pour les autres serovars recherchés

Evaluation du test

Des études seront menées en milieu gélosé et sur PAD avec des souches cliniques de salmonelles et de la flore annexe potentiellement retrouvées dans les selles des patients. Ces résultats seront comparés avec ceux obtenus avec des selles cliniques positives en *Salmonella* (issues de patients hospitalisés en France).

Résultats

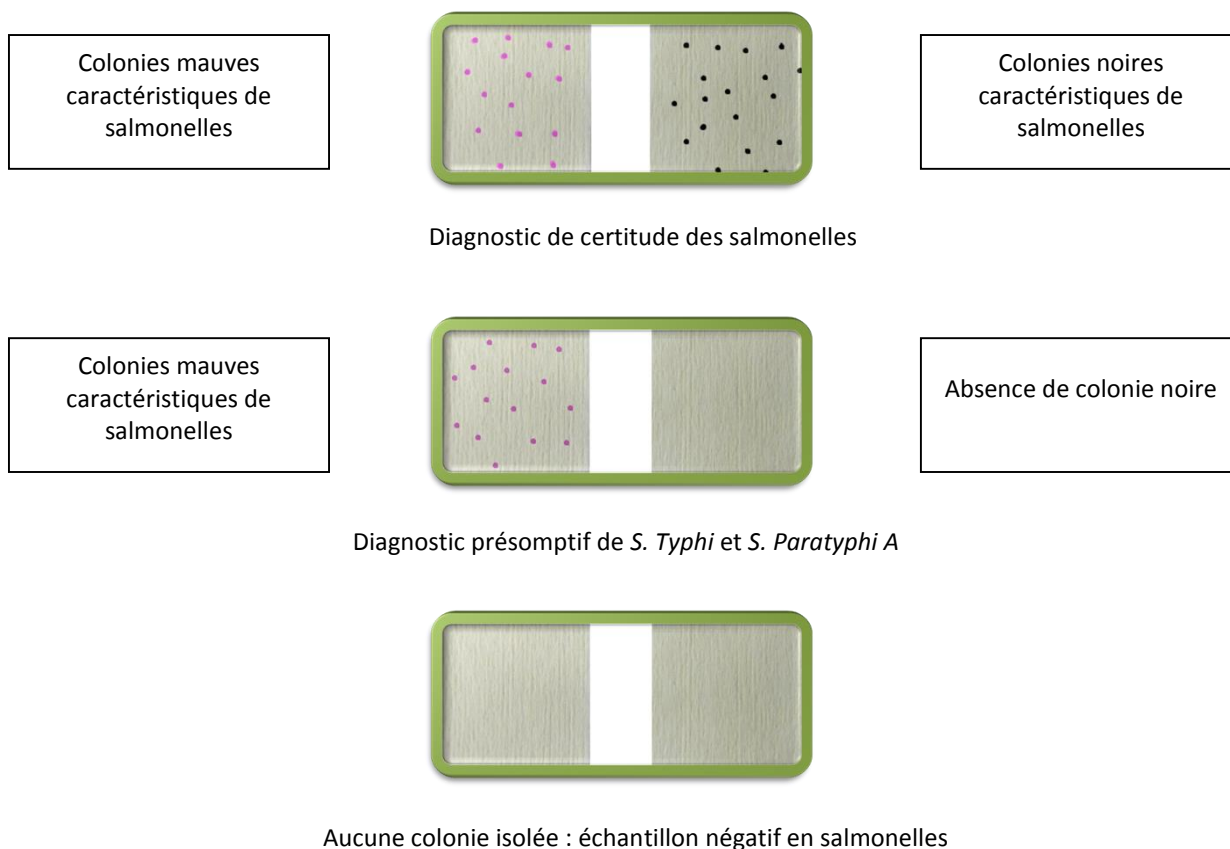
Nous avons mis au point deux milieux de culture sélectifs qui ont la même composition en base nutritive et en mélange sélectif. Ces milieux diffèrent seulement par la présence de constituants biochimiques utilisables pour des voies métaboliques spécifiques des salmonelles, afin de pouvoir détecter les principaux sérovars : *S. Enteritidis*, *S. Typhimurium*, *S. Typhi* et *S. Paratyphi* (A,B, C).



Colonies bactériennes caractéristiques des Salmonelles isolées sur les 2 milieux de culture mis au point, à partir d'un échantillon de selle clinique

Les milieux de culture mis au point permettent d'obtenir une bonne sensibilité de détection des salmonelles et une spécificité de coloration grâce aux caractères biochimiques mis en évidence. Toutes les optimisations effectuées en milieu gélosé nous ont permis de rendre possible la détection des principaux sérovars sur un support non-tissé (PAD) où le milieu de culture est imprégné à sec.

Ci-dessous, de façon schématique, les différents résultats possibles obtenus à partir d'un échantillon de selle liquide diarrhéique dilué :



Conclusion

Grâce à la mise au point de ces 2 milieux de culture, d'un « stool devices » simple d'utilisation et bas coût, d'un support permettant d'accueillir la quantité nécessaire de selles diarrhéiques diluées/PAD et aux essais sur des échantillons de selles liquides, nous avons pu faire une preuve de principe de notre solution de diagnostic des diarrhées salmonelliques.

Détection de *Vibrio cholerae*

La mise au point d'un milieu de culture pour la détection de *Vibrio cholerae* a principalement été réalisé avec les financements de la Fondation Véolia en 2014 et 2015, permettant ainsi la détection de ce pathogène dans l'eau de boisson des pays en voie de développement.

Nous avons réutilisé ces travaux en modifiant le milieu de culture pour permettre la détection de *Vibrio cholerae* dans des selles liquides diarrhéiques. N'ayant pas accès à des selles cholériques, les essais ont été réalisés avec des selles artificiellement contaminées.

Après une optimisation du milieu de culture en gélose, ce dernier a été imprégné à sec dans le support non tissé.



Colonies bactériennes caractéristiques de *Vibrio cholerae* isolées sur gélose (à gauche) et sur PAD (à droite), obtenues à partir d'un échantillon de selle artificiellement contaminé

Les essais sont toujours en cours dans l'attente de tester notre dispositif sur des selles cholériques.

DIPLOME UNIVERSITAIRE DE PHARMACIE ET AIDE HUMANITAIRE PROMOTION 2015-2016

Comme chaque année le Diplôme Universitaire (DU) de Pharmacie et Aide Humanitaire s'est tenu à la faculté de pharmacie de Caen.

Cette année, la promotion était constituée de 17 étudiants, venus des quatre coins de la France mais également d'Haïti, de Côte d'Ivoire et du Mali. Les rangs du DU ont également eu la joie d'accueillir un confrère médecin.

Jeunes diplômés ou jeunes retraités, tous ont suivi avec enthousiasme la formation théorique d'une durée d'un mois à Caen, et ont découvert avec intérêt leurs sites respectifs de mission faisant l'objet de leur formation pratique.



La promotion 2015-2016 du diplôme universitaire PAH, baptisée "Planbé"

Lutte contre le diabète dans la région du Plateau

Contexte :

Le Bénin est en pleine transition démographique et sanitaire. Les maladies transmissibles (paludisme, SIDA, tuberculose) restent les principaux dangers. Cependant les maladies non-transmissibles telles que le diabète sont déjà bien présentes mais ne sont presque pas traitées. En 2008, la prévalence du diabète était de 2,6 %, et la FID (Fédération internationale du Diabète) estime qu'elle doublera d'ici 2030.

La mission se déroule sur 4 mois, dans le département du Plateau qui sert de zone pilote au projet. La ville de Sakété, chef-lieu du département, tient lieu de base pour les équipes en mission. 11 pharmaciens stagiaires de PAH depuis le début du projet en 2011 sont déjà intervenus, et 3 pharmaciens sur l'année 2015-2016.

Cette mission se réalise en partenariat avec le ministère de la santé béninois et plus particulièrement la direction départementale de l'Ouémé-Plateau, ainsi que les 5 établissements de santé principaux du Plateau, le laboratoire Roche, le Lions Club international, Essilor (Tests de vision) et Sanofi (projet d'équipement unité de diabétologie à Porto- novo)



Objectif :

Promouvoir le dépistage et la prise en charge des diabètes (de type 1 et 2) au sein du système de santé béninois.

Les objectifs spécifiques sont de faire connaître à la population les signes cliniques, les principaux risques et les bonnes habitudes de vie à adopter ; de dépister les sujets à risques, et de prendre en charge les diabétiques, en limitant au maximum les complications.

Activités réalisées :

- Bilan du projet sur le département du Plateau avec les différentes activités menées et les pistes d'action explorées afin de préparer le passage au département voisin ;
- Proposition de plan de lutte contre le diabète au Bénin pour les années 2016-2020. Ce texte reprend les idées testées durant les quatre dernières années en les adaptant pour qu'elles puissent toucher une population bien plus importante que celle du Plateau ;
- Tests de la vision auprès des enfants de plusieurs écoles pilotes du département. Au total, 1503 élèves du CE1 à la 6^{ème} de 17 groupes scolaires ont été dépistés. Nous avons détecté 97 défauts de vision. Les élèves concernés ont pu bénéficier d'une première consultation ophtalmologique gratuite ;
- Contribution à l'organisation de la Journée Mondiale de la Santé au cours de laquelle une conférence sur le diabète (46 participants) et un dépistage gratuit ont eu lieu (102 personnes dépistées dont 9 au stade de diabète et 9 en pré diabète).



Conclusions et perspectives :

- Etendre le projet au département de l'Ouémé, puis au Bénin dans son entier
- Développer les tests de vision chez les adultes



Appui aux structures pharmaceutiques publiques du district de TENKODOGO

Contexte

Le Burkina Faso est un pays dans lequel l'offre de santé n'a cessé de s'améliorer ces dernières années mais celle-ci présente toujours de grandes disparités géographiques. En effet les zones les plus reculées souffrent d'un approvisionnement en produits de santé insuffisant en qualité et en quantité.

Le Plan National De Santé 2011-2020 définit comme objectifs majeurs le renforcement de l'offre de santé de qualité, la production de ressources humaines de qualité pour la santé, le renforcement des services de santé à base communautaire et l'amélioration de la disponibilité des produits de santé de qualité.

C'est dans cette optique que la Direction Générale de la Pharmacie du Médicament et des Laboratoires a formé un partenariat avec l'association PAH Les Pharmaciens Humanitaires depuis 2013. Cette collaboration a abouti à plusieurs missions successives dans les CSPS (Centres de Santé et de Promotion Sociale) du district de Léo et le CHR du district de Tenkodogo.

Objectifs

Notre mission s'inscrit donc dans le prolongement de celles précédemment réalisées : en se basant sur ce qui avait été fait dans le district de Léo, les activités ont été transposées à Tenkodogo afin d'améliorer le fonctionnement des 26 dépôts pharmaceutiques des CSPS du district en vue de renforcer l'accès à des produits de santé de qualité pour la population en suivant plusieurs axes de travail :

- Renforcer la gestion pharmaceutique des formations sanitaires afin que celle-ci soit optimale et en conformité avec les Bonnes Pratiques Pharmaceutiques
- Evaluer l'organisation et le fonctionnement de l'ensemble des 26 dépôts pharmaceutiques des CSPS du district
- Analyser la gestion des stocks, les commandes ainsi que les outils de gestion
- Proposer au personnel en charge de la gestion des produits pharmaceutiques une formation individuelle sur site portant sur les Bonnes Pratiques Pharmaceutiques
- Proposer des recommandations au Pharmacien Responsable du district ainsi qu'au personnel en charge de la gestion des produits pharmaceutiques
- Appuyer et sensibiliser les Infirmiers Chef de Poste (ICP) des CSPS au remplissage des formulaires concernant les tradipraticiens de leur village afin de participer à la mise en place de l'interface de médecine traditionnelle du Centre Hospitalier Régional (CHR) de Tenkodogo.

Les bénéficiaires directs de cette mission sont les 26 gérants des dépôts pharmaceutiques des CSPS et tradipraticiens du district de Tenkodogo. Les bénéficiaires indirects sont la population du district, celle-ci s'élève en 2016 à environ 233 000 habitants.



Activités réalisées

Deux visites de chaque CSPS ont été conduites à 2 mois d'intervalle. Lors de la première, une évaluation des connaissances des gérants a été effectuée, ainsi qu'une évaluation du dépôt pharmaceutique lui-même. Une formation sur les bonnes pratiques de stockage, la dispensation et la gestion de stock a ensuite été dispensée, puis mise en application de façon pratique avec le gérant. La sensibilisation aux dossiers d'AEMT a permis d'enquêter sur l'avancée de la collaboration entre CSPS et tradipraticiens.

La seconde visite a permis de mesurer et de renforcer l'impact de notre action : la progression de chaque gérant, tant au niveau de ses connaissances, que de son travail dans le dépôt, et l'avancée des dossiers d'AEMT.

Perspectives

L'offre de soins au Burkina Faso s'enrichit d'année en année, notamment grâce à l'augmentation constante du nombre de CSPS, rendant la médecine moderne de plus en plus accessible à la population burkinabé. En dépit de cette évolution favorable, la population a toujours recours en premier lieu aux tradipraticiens. Il est donc indispensable d'améliorer la collaboration entre médecines moderne et traditionnelle.



Le Financement Basé sur les Résultats (FBR) qui existe au Burkina Faso est l'une des deux principales sources de revenus pour les CSPS (après la vente des médicaments). Il est donc impératif lors de la mise en place de formations de se rapprocher des exigences de la grille d'évaluation FBR afin d'augmenter le budget des CSPS. Cela permettra l'amélioration continue des infrastructures et un salaire plus à même de susciter la motivation et la reconnaissance des personnels de santé et notamment des gérants

Évaluation de l'état de la pharmacopée traditionnelle et de l'utilisation des plantes médicinales au Cambodge

Contexte

Le Cambodge, pays en plein développement, ne permet pas encore à toute sa population d'avoir un accès aux soins rapide et de qualité : certaines pathologies endémiques mais curables connaissent encore des taux de mortalité élevée, et d'autres tropicales telles que le paludisme voient naître des résistances aux traitements et insecticides actuellement utilisés.

Les chercheurs, de même que la population, se tournent donc vers la médecine traditionnelle qui constitue un éventail plus large de traitements grâce à une importante diversité de plantes.

PAH Les pharmaciens humanitaires, sollicité par et en partenariat avec l'Institut Royal de Médecine Traditionnelle Cambodgienne (IRMTTC), s'est rendu sur place par l'intermédiaire d'une chargée de mission. Cette première mission, d'une durée de 5 mois, avait pour but de prendre contact avec les différents acteurs engagés dans la médecine traditionnelle.



Objectif :

Dresser un état des lieux de l'utilisation de la médecine traditionnelle et des plantes médicinales au Cambodge

Activités réalisées :

- Rencontrer les tradipraticiens et leurs patients afin d'en apprendre davantage sur la médecine traditionnelle et l'utilisation des plantes médicinales
- Définir le circuit des remèdes (cueillette des plantes ou parties de plantes, séchage, entreposage, transformation en produits galéniques, dispensation)
- Rencontrer les autorités compétentes en médecine traditionnelle pour connaître les projets déjà mis en place (Centre National de Médecine Traditionnelle (CNMT), Ministère de la Santé, Faculté de Pharmacie...)

- Rencontrer les ONG ayant déjà travaillé sur ce sujet. Recenser les projets réalisés ou en cours. Obtenir un retour d'expérience afin d'éviter les causes d'échec et identifier les pistes d'amélioration.
- Etablir une bibliographie concernant la flore cambodgienne



Conclusions et perspectives :

A l'issue de cette mission, les résultats montrent que la médecine traditionnelle est toujours utilisée dans le pays, et qu'elle y est encouragée. Le CNMT en collaboration avec le Ministère de la Santé, apporte aux guérisseurs une formation qui leur permet de compléter leurs connaissances.

L'IRMTC a pour but, à long terme, de développer des jardins de plantes médicinales et un laboratoire. La préparation de médicaments à base de plantes, à faible coût, bénéficierait à la population cambodgienne, principalement en zone rurale soit 12,3 millions d'habitants (dont 2,6 millions vivant sous le seuil de pauvreté). De plus, du personnel sera formé : techniciens de laboratoire, botanistes, techniciens galénistes, chercheurs, étudiants... Cela permettrait également de protéger la biodiversité cambodgienne en sensibilisant la population à l'utilité de la flore pour la santé.



En amont de cela, les perspectives à court terme seront donc 1) de définir une liste de plantes principales et leurs utilisations, ainsi qu'une liste des pathologies les plus courantes et les plantes utilisées pour les traiter, 2) de sélectionner des villages pilotes pour y implanter des jardins botaniques ; faciliter l'accès aux plantes traitant les pathologies les plus courantes et dont les propriétés pharmacologiques sont déjà démontrées.

Appui à la structure pharmaceutique de l'Hôpital Albert Schweitzer à LAMBARÉNÉ

Contexte

Au Gabon, de fortes inégalités existent entre la capitale et le reste du pays. L'adoption du « Plan National de Développement Sanitaire 2011-2015 », a permis la mise en place d'une nouvelle politique de développement des ressources humaines et la création d'une caisse nationale d'assurance maladie (CNAMGS). Malgré ces efforts réalisés, le système de santé fait face à plusieurs problèmes : faible qualité de l'offre de soins, faible disponibilité des médicaments essentiels, insuffisance qualitative et quantitative des ressources humaines.



L'hôpital Albert Schweitzer (HAS) situé à Lambaréné dans la province du Moyen-Ogooué est un hôpital de brousse comptant 150 lits. La Fondation Internationale de l'Hôpital Albert Schweitzer est une structure privée à but non lucratif. Son financement est assuré par les dons, le recouvrement des coûts des soins et médicaments (remboursements de la CNAMGS en majorité) et les subventions de l'état. Les associations allemande, suisse, et française sont partenaires de la fondation et participent aux financements.

Les difficultés de trésorerie, les changements fréquents de direction et l'absence de pharmacien depuis 2012 ont rendu la situation de la pharmacie précaire. C'est ainsi que l'association PAH Les Pharmaciens Humanitaires a été sollicitée pour apporter un appui à la pharmacie de l'hôpital. Deux pharmaciens chargés de missions PAH ont ainsi effectué 6 mois de missions successives à l'HAS assurant une continuité de présence pharmaceutique sur un an. Les bénéficiaires de cette action sont la population du Moyen-Ogooué et le personnel de l'HAS.

Objectif :

Apporter un appui pharmaceutique à la gestion de la pharmacie de l'HAS



Activités réalisées :

- Amélioration du circuit du médicament par la mise en place
 - de commandes journalières par service
 - de stocks de sécurité dans chaque service
- Mise en place d'un livret du médicament permettant de coordonner la prescription médicale et la spécialité disponible en pharmacie
- Harmonisation des prix entre la CNAMGS et la pharmacie
- Rédaction de la procédure à suivre concernant les commandes internationales
- Gestion des commandes nationales et internationales
- Réalisation d'un inventaire pharmacie

Conclusions et perspectives :

Poursuivre le partenariat entre PAH et l'hôpital Albert Schweitzer. Certains objectifs nécessitent une présence pharmaceutique au long cours pour rendre les actions pérennes et pour assurer une prise en charge continue des problématiques quotidiennes. La mise en place de protocoles médicaux, le travail d'harmonisation des prix ainsi que l'amélioration du circuit du médicament par la mise en place d'une dispensation nominative du médicament au patient hospitalisé restent encore à accomplir.



Coordination des activités pharmaceutiques de la Croix Rouge Française en Centre Afrique

Contexte

La République centrafricaine (RCA), également appelée Centrafrique, est un pays d'Afrique centrale en voie de développement. Le pays tire son nom de son contexte géographique : au centre de l'Afrique. Le pays figure parmi les plus pauvres des pays les moins avancés, avec un indice de développement humain la plaçant au 187e rang sur 188 (PNUD, 2015). 3 personnes sur 5 vivent sous le seuil de pauvreté. Actuellement, il est reconnu qu'un centrafricain sur 2 est en besoin d'assistance humanitaire.

La RCA a connu de nombreuses années difficiles et il demeure donc une instabilité sur l'ensemble du territoire, plus particulièrement depuis 2013, suite à la chute du Président Bozizé et aux affrontements entre anti-Balaka et (ex)-Séléka.

L'état sanitaire de la Centrafrique est encore aujourd'hui dramatique et le système de santé non fonctionnel.

La Croix-Rouge française est présente sur le territoire centrafricain depuis 2004, mais depuis 2013 elle a largement élargi ses activités.

Lieux de mission : 3 bases :

- Bangui (capitale)
- Bambari
- Berberati



En avril 2015, la Croix-Rouge française envoie pour la première fois un pharmacien sur la délégation, ce pharmacien étant issu de la promotion 2015-2016 du DU PAH..

Objectifs

- Mise en place du système pharmaceutique de la Délégation de la Croix-Rouge française en République centrafricaine sur les 3 bases ;
- Gestion et coordination de la pharmacie ;
- Participation au Plan de Transition du Secteur de la Santé mis en place par le Ministère de la Santé et de la Population centrafricain.

Activités réalisées

- ✦ Logistique
 - ∞ 1 pharmacie par base
 - ∞ Transport et approvisionnement au niveau décentralisé
- ✦ Approvisionnement et gestion de stock pharmaceutique
 - ∞ Procédure des commandes médicales
 - ∞ Outils de gestion de stock
 - ∞ Suivi des consommations
 - ∞ 22 FOSA + 1 clinique mobile CRF approvisionnées
- ✦ Recrutement et formation des équipes pharmacie
 - ∞ 1 gestionnaire pharmacie par base
 - ∞ Equipes pharmacie CRF et FOSA formées
 - ∞ Affiches pédagogiques mises à disposition des équipes CRF et FOSA
 - ∞ Grille de supervision pharmacie
 - ∞ Guide pharmacie destiné aux équipes pharmacie CRF
- ✦ Collaboration MSP / partenaires techniques et financiers / ONG



Perspectives

- ✦ Renforcer les capacités
- ✦ Prévoir un budget dédié aux activités pharmaceutiques
- ✦ Collaborer davantage avec le MSP pour :
 - ∞ Les problèmes de dédouanement
 - ∞ La destruction des déchets pharmaceutiques
 - ∞ La réalisation du PTSS

Durée de la mission : 1 an

Amélioration de la stratégie de lutte préventive contre les patients perdus de vue sous traitements par ARV à ZIGUINCHOR

Contexte

La région Casamance a, du fait de sa situation géographique entraînant un flux important de migration, la prévalence VIH la plus importante du Sénégal, de 1 à 2,4% contre 0,7% pour la population générale. En janvier 2016, le Sénégal adopte les recommandations de l'ONUSIDA à travers la stratégie TATARSEN (Test, Treat and Retain) pour l'atteinte des «90-90-90», la population sous traitement ARV va croître significativement. Eviter les ruptures de stock, prévenir les patients absents à leur rendez-vous de dispensation, initier une recherche active des patients perdus de vue (PDV) est un objectif logique pour garantir l'accès aux ARV et améliorer l'observance, signe d'un traitement de qualité dans la durée. La file active en février 2016 est de 2008 patients sous ARV, la stratégie TATARSEN en prévoit 4000 à 5000 à fin 2016.

PAH soutient la prise en charge des PvVIH dans la région médicale de Ziguinchor (RMZ) depuis 2009. En 2010, un pro logiciel le TACOJO est mis en place pour améliorer la dispensation, la gestion des stocks et le suivi des patients. L'identification des patients absents à leur rendez-vous de dispensation a permis d'initier, depuis 2014, une stratégie de prévention des PDV dans 2 centres de santé. Cette mission a été cofinancée par le Fonds Solidarité Santé Navale, le GISPE et PAH. Une chargée de mission PAH était présente durant 4 mois sur place, soutenue par deux seniors PAH.

Objectifs spécifiques de missions :



- Le patient vient à son RDV en temps et en heure et reçoit l'intégralité de son traitement.
- Réduire de 50% le nombre de patients perdus de vue et de 80% celui des ruptures de stock.
- Actualiser et mettre à disposition l'outil TACOJO et son mode d'emploi à tous les dispensateurs de la région et à terme à tous les soignants d'Afrique francophone.
- Former les nouveaux dispensateurs, faire le point avec les utilisateurs et les issus du turn-over à l'utilisation du TACOJO pour maintenir une utilisation optimale et pérenne du pro logiciel.
- Analyser la stratégie de prévention des perdus de vue par appel des absents au rdv de dispensation mise en œuvre en 2014, la développer et l'étendre la stratégie à tous les sites de dispensation.

Activités réalisées :

1 -TACOJO actualisé version 4.6, installé et expliqué sur tous les sites.

Nouvelles fonctionnalités :

- ✓ Extension du suivi sur 5 ans
- ✓ Sauvegarde hebdomadaire automatique
- ✓ Possibilité pour les dispensateurs d'actualiser les protocoles nationaux et de renseigner des protocoles atypiques
- ✓ Rapport mensuel de PEC généré automatiquement

2 - REPERTOIRE informatique (Excel®)

Création du fichier pour enregistrer :

- ✓ Les coordonnées du patient et de 2 personnes relais
- ✓ Les inclusions pour un appel systématique à J+21 des nouveaux inclus
- ✓ Les absences et gestion des rappels post absences pendant 4 semaines
- ✓ Analyser les raisons des absences suite aux informations données par les patients

Une dotation de téléphones et crédits téléphoniques a pu être assurée.

3 – ATELIER de renforcement des dispensateurs et des médiateurs

20 personnes sont formées à la demande de la RMZ : 1 médecin, 2 pharmaciens, 6 dispensateurs ou assimilés, 7 assistants sociaux ou assimilés, 3 gestionnaires de données, 1 sage-femme.



- ✓ Rappels sur la prise en charge pharmaceutique du PVVIH au travers de jeux
- ✓ Initiation à la manipulation Windows par une présentation sur Excel
- ✓ Utilisation du TACOJO, démonstration des nouvelles fonctionnalités et remise à niveau
- ✓ Utilisation du répertoire, mise en place de la stratégie des appels post inclusions et des rappels post absences, jeux de rôle.
- ✓ Planification des tâches journalières d'une journée de dispensation par brainstorming.

Perspectives

Le Tacojo est apprécié dans la RMZ, il est diffusé dans les régions de Kolda et Sédhiou. Les dispensateurs les plus aguerris sont choisis pour former les nouveaux utilisateurs. Une formation de formateurs est envisagée.

Les résultats issus du répertoire sont à analyser : évolution du nombre de retours suite aux appels, taux de PDV, réponses des commentaires aux absences

L'analyse à distance des fichiers est effective pour relever les éventuelles anomalies ou oublis de saisie et pour contrôle de vraisemblance, chaque mois lors de l'envoi des fichiers.

La mission 2016 dans la RMZ a répondu à ses objectifs : le Tacojo est opérationnel pour les 5 prochaines années, une mise en place de prévention des PDV par appel téléphonique suite à l'inclusion et aux absences est mise en place.



Appui technique pharmaceutique au Centre Hospitalier Préfectoral de KPALIME

Contexte

Le CHP dispose de 150 lits et d'un effectif de 229 personnes. Seulement 5 médecins sont présents, dont un médecin en médecine générale qui est également pharmacien mais qui consacre l'essentiel de son temps à la médecine et non à la pharmacie.

Il faut souligner que la pharmacie brula en cours de mission induisant une perte d'environ 50 millions de F CFA en produits pharmaceutiques et consommables divers. De plus, tous les laboratoires du Togo ont appris en 2016 la mise en application d'une norme qualité (ISO 15189 :2012) que tous les laboratoires du Togo doivent appliquer à la demande de la Direction des Laboratoires du ministère de la santé.

Pendant près de 4 mois, un pharmacien et un médecin ont réalisé une mission au CHP. Pour PAH il s'agissait de la 1^{ère} mission dans cette région alors que PAH est présent dans ce pays depuis 2006.

Objectifs

Pour le médecin :

- Optimiser la gestion et la dispensation à la pharmacie.
- Agir sur les ordinogrammes / algorithmes de décision et protocoles thérapeutiques.
- Elargir la palette d'outils diagnostiques du LBM (Laboratoire de Biologie Médicale).



Pour le pharmacien :

- Evaluer les conditions de stockage dans le magasin provisoire de la pharmacie installé dans le futur bâtiment de gynécologie en attendant la reconstruction.
- Proposer un plan d'aménagement d'une pharmacie suite à l'incendie.
- Sensibiliser le personnel soignant à l'hygiène des mains et présenter un plaidoyer pour la fabrication locale de PHA (Produit Hydro Alcoolique).
- Proposer au groupe qualité du LBM une méthodologie pour la mise en place de la norme ISO 15.189 : 2012.
- Former le personnel du LBM au management de la qualité.

Activités réalisées

Par le médecin :

- Audit de la pharmacie (avant incendie) et proposition d'amélioration de certaines règles d'aménagement et de postes de travail.
- Formation, en 2 sessions, des dispensateurs sur le médicament : 18 personnes sensibilisées sur des notions de base sur le médicament et sur la dispensation
- Adaptation de 8 ordinogrammes nationaux du ministère de la santé aux spécificités du CHP de Kpalimé : 4 ordinogrammes en pédiatrie et 4 en médecine générale
- Mise en place des hémocultures par le LBM prévue pour fin 2016 et information des prescripteurs sur les bandelettes urinaires.

Par le pharmacien :

- Formation, en 2 sessions, de tout le personnel de la pharmacie aux Bonnes Pratiques de stockage et surveillance qualité des produits pharmaceutiques : 84% des personnes formées ont eu un score amélioré au post test
- Proposition de plan de réaménagement d'une pharmacie
- Formation de sensibilisation à l'hygiène des mains (4sessions): 60% du personnel soignant présent
- Présentation d'un module relatif à la fabrication locale de PHA au Comité d'Hygiène et de Sécurité Hospitalière (CHSH) ainsi qu'au staff de la direction.
- Plus de 20 réunions avec le groupe qualité du LBM : cartographie des processus utilisés au laboratoire, écarts documentaires au regard de la norme ISO 15189.
- Formation, en 2 sessions, de tout le personnel du LBM sur le management qualité : 82% des personnes formées ont obtenu un score meilleur au post test.



Perspectives

Pour un médecin :

- Réalisation d'autres ordinogrammes spécifiques au CHP et formation des prescripteurs dans les USP (Unités de Soins Primaires).

Pour un pharmacien :

- Soutenir l'aménagement de la nouvelle pharmacie
- Veiller aux actions du CHSH dans le domaine de l'hygiène hospitalière
- Faire le point sur la fabrication locale de PHA
- Vérifier le contenu de tous les documents rédigés par le LBM pour s'assurer qu'ils sont en phase avec la norme ISO 15189 :2012.
- S'assurer qu'un Manuel Qualité a été rédigé par le LBM.
- Vérifier la bonne des procédures en place ainsi que vérifier si les procédures sur les audits internes, les actions correctives et préventives, la qualification des fournisseurs et prestataires ont été rédigées et mises en pratique.

Appui technique pharmaceutique au Centre Hospitalier Préfectoral de MANGO

Contexte

Située à l'extrême Nord du Togo, la région des Savanes est la plus pauvre du Togo. Les formations sanitaires ne disposent que de peu de personnel qualifié : en effet 75% des médecins sont dans la capitale Lomé, contre 7% dans la région des Savanes. Le secteur pharmaceutique n'est pas épargné par cette inégalité de répartition, avec un seul pharmacien présent dans toute la région.

En matière d'accès aux médicaments, la disponibilité des médicaments génériques et peu chers est insuffisante, limitant ainsi l'accessibilité au traitement pour les populations les plus vulnérables.

C'est ainsi que l'association PAH Les Pharmaciens Humanitaires, présente dans la région depuis mars 2012, a été sollicitée par le Centre Hospitalier Préfectoral (CHP) de Mango pour la fourniture d'un appui technique pharmaceutique. Une première mission sur site a été réalisée par un pharmacien PAH de novembre 2013 à avril 2014. Deux chargés de mission se sont rendus sur site durant deux mois, de janvier à mars 2016.

Mango est située à environ 75 km de Dapaong, chef-lieu de la région. Longtemps seul hôpital de la préfecture de l'Oti, le CHP de Mango a dû faire face en mars 2015 à l'ouverture d'un hôpital confessionnel américain sur la commune, ce qui constitue un nouveau challenge pour le maintien de l'activité de l'établissement.



Objectifs

Poursuivre l'appui technique à la structure pharmaceutique du Centre Hospitalier Préfectoral de Mango pour permettre l'accès à la population à des produits de santé de qualité à moindre coût.

Objectifs spécifiques

- Réévaluer l'organisation générale et le fonctionnement de la structure pharmaceutique
- Poursuivre le renforcement de la gestion pharmaceutique au sein de la structure hospitalière : approvisionnement, gestion des stocks, bonnes pratiques, usage rationnel, dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux ;
- Identifier les besoins en termes de formation et proposer un programme en relation
- Promouvoir l'usage rationnel du médicament

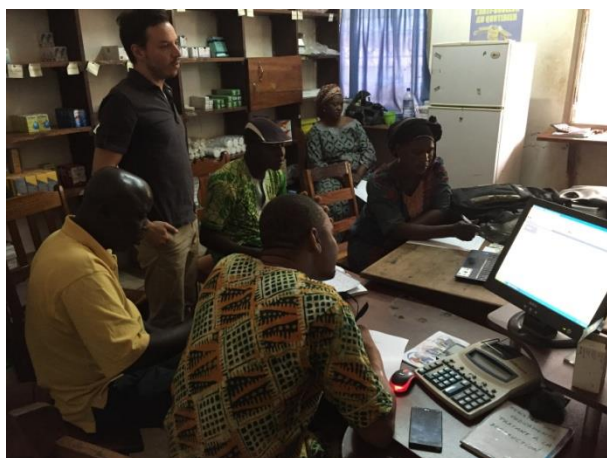
Activités

- Réorganisation de la salle de vente
- Gestion et destruction des médicaments hors d'usage
- Clôture de l'exercice comptable 2015 : plaidoyer pour une harmonisation des prix entre la salle de vente et les magasins de la pharmacie pour limiter les pertes financières
- Mise en place d'une pharmacie de garde
- Mise à jour du logiciel informatique
- Evaluation des besoins des services de l'hôpital et création d'une liste thérapeutique
- Elaboration du plan d'approvisionnement : calcul des Consommations Moyennes Mensuelles et passation de deux commandes auprès de la centrale d'achat nationale et d'un grossiste privé
- Formations du personnel. Session 1 : Bonnes pratiques de stockage des produits pharmaceutiques, aménagement et rangement de la pharmacie. Session 2 : Connaissances de base sur le médicament et dispensation

Conclusion :

Le bon fonctionnement de la pharmacie de CHP Mango est perturbé par l'absence de pharmacien. Afin de pallier au mieux à ce manque, les actions prioritaires à effectuer semblent être :

- La prochaine mise en réseau des ordinateurs de la pharmacie
- La mise en place d'un comité du médicament



Appui technique pharmaceutique au Centre Hospitalier Régional de DAPAONG

Contexte

Dapaong, chef-lieu de la région des Savanes, subit également le manque de ressources pharmaceutiques. Le CHR ne dispose que d'un seul pharmacien sous contrat et n'exerçant qu'à mi-temps. Depuis 2012, PAH y réalise des actions d'appui pharmaceutique, hormis en 2014-2015 où aucune mission n'avait pu y être réalisée.

Afin d'évaluer l'impact des précédentes missions et poursuivre les actions entreprises, une mission menée par pharmacien chargé de mission PAH a été dépêchée pour 3 mois (Novembre 2015 à Février 2016), en partenariat avec MSP, DPML, OMS, AFD, DGS-Savanes, CHR Dapaong.

Objectifs

Poursuivre l'appui technique à la structure pharmaceutique du Centre Hospitalier Régional de Dapaong initié en Avril 2012.

Actions réalisées

- Harmonisation des libellés de la salle de vente/magasins
- Activation de l'application pour intégrer la date de péremption
- Participation à la validation du livret thérapeutique
- Rangement et entretien de la pharmacie et des magasins
- Tri des déchets pharmaceutiques
- Formation aux BPP



Perspectives



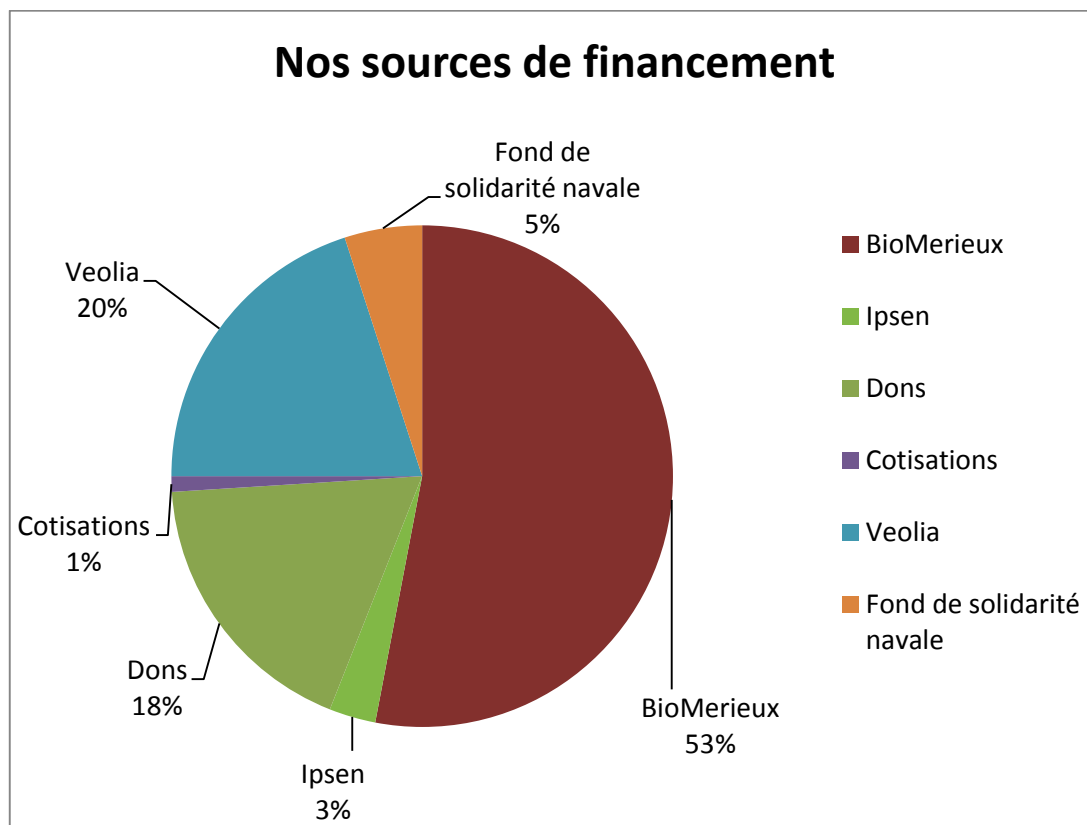
- Vérifier la prise en compte du livret thérapeutique dans les commandes.
- Vérifier la mise en application de la procédure des stupéfiants.
- Assurer le maintien de l'entretien et du rangement des magasins et de la salle de vente.
- Vérifier la bonne tenue des outils de gestion.
- Poursuivre le suivi de la destruction des déchets pharmaceutiques.
- Suivre l'évolution du recrutement du magasinier.



RAPPORT FINANCIER

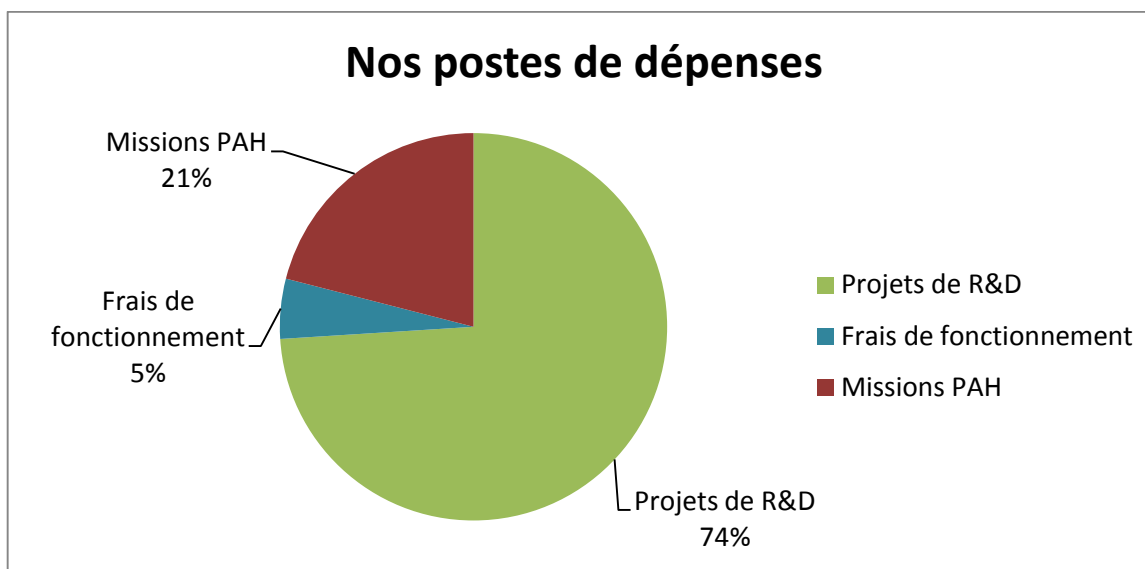
2015 - 2016

RAPPORT FINANCIER

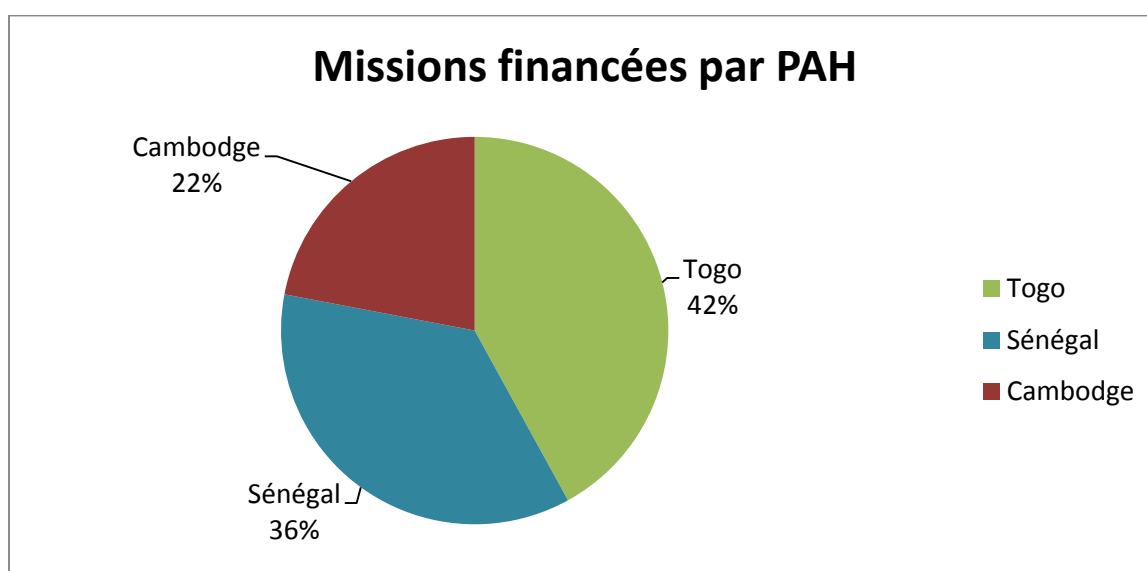


Les financements de l'association PAH, Les Pharmaciens Humanitaire, de sa création en juin 2015 au 31 août 2016, s'élèvent à 91.358 €

- **BioMerieux** : Projet de R&D visant à mettre au point un test de diagnostic rapide des salmonelles et du choléra dans les selles
- **Veolia** : Projet de R&D visant à mettre au point un test de diagnostic rapide du choléra dans l'eau (Novembre à Janvier 2015)
- **Ipsen** : Mécénat IPSEN destiné au financement d'une mission exploratoire sur l'évaluation de l'état de la Pharmacopée Traditionnelle Cambodgienne et l'utilisation des plantes médicinales actuellement au Cambodge
- **Fonds de solidarité Navale** : Financement de la mission « Amélioration de la qualité de la prise en charge pharmaceutique des personnes vivant avec le VIH » dans la région médicale de Ziguinchor, Sénégal



Les frais engagés par PAH sur l'année 2015-2016 se montent à 64.409€.



Missions financées par PAH :

- **Cambodge** : Evaluation de la pharmacopée traditionnelle et de l'usage des plantes médicinales
- **Sénégal** : Amélioration de la stratégie de lutte préventive contre les patients perdus de vue sous traitement par ARV dans la région médicale de Ziguinchor
- **Togo** : Appui pharmaceutique aux structures sanitaires publiques
- **Burkina Faso** : Appui à la structure pharmaceutique du CHR de Tenkodogo (*les frais engagés pour la mission au Burkina Faso apparaîtront sur l'exercice comptable 2016-2017*)

Les missions suivantes ont été entièrement financées par les partenaires de PAH :

- **Partenariat avec le Lions Club au Bénin** : Lutte contre le diabète dans la région du plateau
- **Partenariat avec la Fondation Albert Schweitzer au Gabon** : Appui à la structure pharmaceutique de l'hôpital Albert Schweitzer à Lambaréné

NOS PARTENAIRES

Nos partenaires institutionnels et académiques

Université de Caen – Normandie – UFR des Sciences Pharmaceutiques



PAH, les pharmaciens humanitaires, a assuré pour l'année universitaire 2015-2016 la fonction de maître de stage pour les étudiants du Diplôme Universitaire Pharmacie et Aide Humanitaire de l'Université de Caen-Normandie.

Ministère de la santé du Togo

En 2015-2016, dans le cadre du partenariat entre l'université de Caen Normandie et le ministère de la santé du Togo, PAH a mis à disposition 6 chargés de mission pour fournir un appui technique aux structures sanitaires togolaises. Cet appui a pour but d'améliorer l'accès et l'usage rationnel de médicaments essentiels de qualité sur l'ensemble du territoire togolais en renforçant notamment les capacités des ressources humaines, en particulier celles liées à la gestion et à la dispensation du médicament.

Ministère de la santé du Burkina Faso

En 2015-2016, dans le cadre du partenariat entre l'université de Caen Normandie et le ministère de la santé du Burkina Faso, PAH a mis à disposition 2 chargés de mission pour fournir un appui technique aux structures sanitaires du pays. Cet appui a pour but d'améliorer l'accès et l'usage rationnel de médicaments essentiels de qualité sur l'ensemble du territoire togolais en renforçant notamment les capacités des ressources humaines, en particulier celles liées à la gestion et à la dispensation du médicament.

Ministère de la santé du Bénin

PAH est partenaire du ministère de la santé du Bénin dans le cadre du programme de lutte contre le diabète au Bénin, dans le département du Plateau, en coopération avec la Fondation du Lions Club International. En 2015-2016, 2 chargés de mission PAH ont apporté un appui technique sur ce projet.

Institut Royal de Médecine Traditionnelle Cambodgienne



En 2015-2016, un chargé de mission PAH a réalisé une mission exploratoire visant à évaluer l'état de la pharmacopée traditionnelle cambodgienne et l'utilisation des plantes médicinales au Cambodge. Cette mission s'est déroulée en partenariat avec l'Institut Royal de Médecine Traditionnelle Cambodgienne.

Nos partenaires privés

Lion's Club International (District 103 Centre – Est)



**Lions Clubs International
FOUNDATION**

PAH est le partenaire technique du projet de développement par la santé « Programme de lutte contre le diabète au Bénin, dans le département du Plateau, à titre expérimental » financé par la Fondation du Lions Club International.

En 2012, le Lions Clubs International a signé un protocole d'accord avec Ministère de la Santé du Bénin, instaurant un partenariat dans un projet de développement par la santé intitulé: « Programme de lutte contre le diabète au Bénin, dans le département du Plateau, à titre expérimental »

Depuis 2012, onze chargés de mission PAH se sont succédés sur le terrain afin de mettre en place le programme de lutte contre le diabète, suivant 3 axes, la prévention, le dépistage et l'accès aux soins, plus généralement des MNT (Maladies Non Transmissibles) en luttant contre les 4 facteurs de risque modifiables : la sédentarité, la malnutrition, l'abus d'alcool, l'usage du tabac.

En 2015, un avenant à cette convention prolonge la mission de 3 ans afin d'étendre le projet au département de l'Ouémé et éventuellement au Bénin.

IPSEN



IPSEN a participé au financement d'une mission exploratoire visant à évaluer l'état de la pharmacopée traditionnelle ainsi que l'utilisation des plantes médicinales actuellement au Cambodge. Cette mission a été conduite pendant 6 mois, par un chargé de mission PAH de Janvier 2016 à Juin 2016.

Fonds de Solidarité Santé Navale



En 2015-2016, le Fonds de Solidarité Santé Navale a financé une mission visant à améliorer la qualité de prise en charge pharmaceutique des patients traités par anti rétroviraux dans la région médicale de Ziguinchor, au Sénégal. Ce projet est mené en partenariat avec l'association GISPE (Groupe d'Intervention en Santé Publique et Epidémiologie). Pendant cinq mois, de Janvier à Mai 2016, un chargé de mission PAH a apporté un appui technique au projet.

Fondation Véolia



En 2015, la fondation Véolia, en partenariat avec la fondation Merieux, a financé un projet de recherche visant à mettre au point un test de diagnostic rapide de Vibrio Cholerae dans l'eau. Deux salariés ont travaillé sur ce projet pendant trois mois.

BioMerieux



Depuis mars 2016, BioMérieux finance un projet de recherche visant à mettre au point un test de diagnostic rapide des salmonelles dans les selles, dont l'utilisation serait adaptée aux pays en voie de développement. Un salarié a été engagé pour travailler sur ce projet pour une durée d'un an.

Fondation Internationale de l'Hôpital Albert Schweitzer à Lambaréné (FISL)



En 2015-2016, deux chargés de mission PAH ont apporté, pendant un an, un appui technique à l'Hôpital Albert Schweitzer à Lambaréné

Cet appui technique avait pour objectifs principaux :

- L'amélioration de la gestion des médicaments et du matériel médical
- La supervision de la consommation de ces intrants dans les services de soins
- La mise en place et le contrôle du processus de commandes
- La formation continue du personnel médical et paramédical

Nos partenaires associatifs

En 2015, nos partenaires associatifs sont intervenus lors du Diplôme Universitaire Pharmacie et Aide Humanitaire de l'Université de Caen Normandie.



Médecins Sans
Frontières



GISPE



SOLTHIS



Médecins Du Monde

Merci à tous nos partenaires

SOUTENEZ PAH LES PHARMACIENS HUMANITAIRES

Bulletin de dons 2016-2017

NOM PROPRE OU SOCIETE (en capitales) :
PRENOM :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
Téléphone :
Mail :

Je soutiens l'association PAH, je donne :

- ☐ 20€
- ☐ 50 € - pour les particuliers
- ☐ 150 € - pour les entreprises
- ☐ Autre montant

J'effectue le règlement :

- ☐ par chèque bancaire ou postal
- ☐ par virement bancaire

Pour faire un don à l'association PAH, Les Pharmaciens Humanitaires, vous pouvez :

Envoyer ce bulletin, accompagné, du montant en espèces, d'un chèque bancaire ou postal formulé à « PAH Les pharmaciens humanitaires », à l'adresse suivante : PAH, Les Pharmaciens Humanitaires, 84 rue de Charonne, 75011 PARIS

Faire un virement bancaire : PAH Les pharmaciens humanitaires – Banque CIC – Code banque 30066 – Code guichet : 10561 – Numéro de compte : 00020235501 – Clé RIB : 28 – Domiciliation : Paris Parmentier – IBAN : FR76 3006 6105 6100 0202 3550 128 – BIC/SWIFT : CMCIFRPP

...MERCI POUR VOTRE SOUTIEN...

PAH est une association reconnue d'intérêt général. Votre don peut être déduit fiscalement dans les limites suivantes : les particuliers bénéficient d'une réduction d'impôt égale à 66% du montant de leur don, dans la limite de 20% de leur revenu imposable. Les entreprises bénéficient d'une réduction d'impôt égale à 60% du montant de leur don, dans la limite de 0,5 % de leur chiffre d'affaires. Vous recevrez l'attestation fiscale de PAH qui vous permettra de déduire votre don.



PAH Les Pharmaciens Humanitaires



Courriel : info@pah-lespharmacienshumanitaires.org

Site web : www.pah-lespharmacienshumanitaires.org

84, Rue de Charonne

75011 PARIS, FRANCE