

ACTION CONJOINTE : CONFERENCE THEMATIQUE SUR LES FAUX MEDICAMENTS EN COTE D'IVOIRE ET EN AFRIQUE DE L'OUEST



Les officiels à la conférence sur les faux médicaments

L'APPORT DU PROJET SWEDD POUR LA COTE D'IVOIRE



Table de séance de l'atelier régional sur le projet Swedd

SOMMAIRE

A LA LUNE

- ◆ CONFÉRENCE SUR LES MEDICAMENTS DE LA RUE
- ◆ APPORT DU PROJET SWEDD POUR LA CÔTE D'IVOIRE

ACTIVITES DU SECTEUR

- ◆ PNSCA 2016 - 2020
- ◆ PARTENARIAT CÔTE D'IVOIRE - GAVI

ACTIVITES DU PNDAP

- ◆ RECOMMANDATIONS DES COMITES TECHNIQUES PALUDISME, AUTRES MEDICAMENTS ESSENTIELS ET VACCINS



CONFERENCE THEMATIQUE SUR LES FAUX MEDICAMENTS EN COTE D'IVOIRE ET EN AFRIQUE DE L'OUEST



Professeur Marc Gentilini de la fondation Chirac

CONTEXTE

Le phénomène des faux médicaments et du marché pharmaceutique illicite est un véritable problème de Santé Publique et présente de graves dangers pour la santé de nos populations. En effet, ce marché illicite propose essentiellement aux populations, des faux médicaments et des médicaments détournés du circuit officiel de distribution. Ces médicaments sont le plus souvent sous-dosés, périmés, mal conservés, exposés à la chaleur et aux intempéries entraînant leur dégradation ou les transformant en produits toxiques.

Dans l'optique de mener une action conjointe, Côte d'Ivoire – Afrique de l'ouest, pour faire face à ce fléau, une conférence sur les faux médicaments a été organisée en partenariat avec la Fondation CHIRAC, le jeudi 20 octobre 2016, à l'Auditorium du Ministère des Affaires Etrangères.

OBJECTIF GENERAL

L'Objectif général était de Contribuer à l'amélioration et à la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre les faux médicaments, conformément aux activités et stratégies retenues par les Institutions Régionales et Internationales.

RECAPITULATIF DES TEMPS FORTS DE LA CONFERENCE

1- Les Faits

La Ministre de la santé et de l'hygiène publique, Dr Raymonde GOUDOU Coffie a rappelé aux participants lors de la conférence sur les médicaments que depuis le 6 août 2016, son ministère a lancé une campagne de sensibilisation sur les faux médicaments à l'attention des populations avec pour slogan « Médicament de la rue, c'est la mort dans la rue ».

Aussi a-t-elle révélé que le marché de Roxy, situé dans la commune d'Adjamé, représente 30% de vente de l'ensemble des marchés illicites en côte d'ivoire ; Il est en majorité aux mains de personnes illettrées qui manipulent toutes sortes de produits de santé y compris malheureusement les produits de froid et les vaccins.

Elle a également déploré la naissance de nouveaux foyers de vente que sont : les boutiques, les gares routières, les domiciles et les transports.

2-Les Conséquences du fléau

Il ressort des interventions des différents présentateurs que les conséquences de ce fléau sont nombreuses, à savoir

Au plan sanitaire :

- l'augmentation des taux de morbidité et de mortalité,

- l'apparition de phénomènes de chimiorésistance de certaines pathologies et de leur aggravation (insuffisance rénale, troubles cardiaques, perforations intestinales, hépatites iatrogènes, hypertension artérielles, etc.)

Au plan économique :

- La perte considérable des recettes du secteur légal (50 milliard en 2015) ;
- La baisse de la productivité des populations et l'augmentation des dépenses de santé.

3-Les moyens de luttes

Pour remédier à ce phénomène le Ministère de la santé a mené plusieurs actions et prévoit développer d'autres stratégies, entre autres :

Les mesures existantes

- L'élaboration de documents de politique sanitaires ;
- La création d'un Comité national de lutte contre le Trafic illicite et la contrefaçon des médicaments « COTRAMED », le 27 juin 2014. Ce comité a saisi 18 Tonnes de médicaments frauduleux au marché Roxy d'Adjamé ;
- Création de la Nouvelle pharmacie de la santé publique de côte d'ivoire avec une autonomie financière (NPSP-CI)
- La sensibilisation des populations sur le déconditionnement des médicaments appliqué depuis (1994) ;
- La réalisation d'une campagne médiatique de sensibilisation des populations sur l'importance de leur santé avec pour slogan : « Ma Santé, Ma Vie » ;



PARTICIPANTS AU DEBAT SUR LES MEDICAMENTS DE LA RUE

Les Prochaines stratégies :

- la création d'une agence de régulation des médicaments ;
- La ratification sous peu la « Convention MEDICRIME » par la cote d'ivoire ;
- L'appel aux autres pays limitrophes à s'impliquer davantage pour renforcer l'impact de la lutte contre le trafic des faux médicaments.
- La Mobilisation des médias pour plus de sensibilisation

Retenons :

Avant de déclarer ouverte la conférence, la Ministre de la santé a remercié les Ambassadeurs de France, des Etats unis et de l'Union Européenne. Elle a terminé ses propos par une note d'espoir, à savoir, entre la mi-2017 et fin 2017, l'ouverture de deux (2) unités de fabrication de médicament génériques en cote d'ivoire afin de contribuer à l'accessibilité aux médicaments. Face à ce fléau qui perdure, la ministre de la santé a insisté sur la sensibilisation accrue des populations avant d'engager la destruction de ces marchés illicites.

Selon le professeur Marc Gentilini de la Fondation Chirac, tout comme les autres panélistes le trafic des faux médicaments, plus qu'un scandale est une activité criminelle. Ce trafic touche 184 pays dans le monde et cause chaque année, 800 000 morts. Il est 40 fois plus rentable que la vente de drogues.

Pour une action efficace contre le phénomène des faux médicaments, le prof Gentilini propose une lutte intensive sur trois frontières : la frontière politique, la frontière économique et la frontière sanitaire.

Pour plus d'info : <http://www.pndap-ci.org> (Rapport-Conférence sur les faux médicaments)

L'APPORT DU PROJET SWEDD POUR LA CÔTE D'IVOIRE

Le Projet SWEDD « Autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel » est un partenariat des Nations Unies et du Groupe de la Banque Mondiale. Il intervient au niveau des pays suivants : Burkina-Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Nigér et Tchad.

Le projet SWEDD a été lancé officiellement le 02 novembre 2015 au Palais des Congrès de Niamey par le Premier Ministre Nigérien, M. Brigi Rafini.

L'objectif principal de ce projet est de permettre aux Gouvernement des pays bénéficiaires de prendre des décisions qui

contribueront, de manière durable, à améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes, et de leur permettre ainsi d'accéder plus facilement aux services de santé reproductive, infantile et maternelle de qualité jusqu'au dernier kilomètre dans les régions sanitaires bénéficiaires.



Le projet d'autonomisation des femmes (SWEDD) couvre trois composantes :

- La première composante porte sur l'amélioration de la demande pour la planification familiale et les services de santé maternelle et infantile en favorisant le changement social et comportemental et l'autonomisation des femmes et des adolescents ;
- La seconde composante vise à améliorer l'accès aux produits de la Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutritionnelle (SRMNIN) nécessaires à la survie de la mère et de l'enfant, la disponibilité de personnels de santé ayant des compétences de sage-femme dans les zones rurales ;
- La troisième composante vise à renforcer l'analyse et l'utilisation du dividende démographique à travers des documents de politiques générales pertinents afin d'informer, responsabiliser et rendre les décideurs nationaux comptables des progrès réalisés.

Concernant la Côte d'Ivoire, c'est la sous-composante 2.2 (Chaîne d'approvisionnement), projet qui **vise à soutenir les efforts des pays pour améliorer les performances de leur chaîne d'approvisionnement y compris les produits SRMNIN jusqu'au dernier kilomètre** qui fait l'objet de notre étude.

PROCESSUS DU PROJET SWEDD EN CÔTE D'IVOIRE

- Atelier d'élaboration et de validation du plan d'action pays SWEDD 2.2 2016-2019

Un groupe technique de travail (GTT) s'est constitué afin de proposer un draft du plan d'action pays. Le montant alloué à la mise en œuvre de ce plan est de trois (03) millions de dollars. (\$)

- Atelier d'élaboration des appels à propositions SWEDD 2.2 2016-2019
L'élaboration des appels à propositions du projet SWEDD 2.2 Chaîne d'approvisionnement, qui s'est tenue du 14 au 27 juin 2016, a consisté à revisiter les différents documents de gestion et de planification que sont le cadre logique,
- Transmission de la version révisée de la proposition Pays (02 août 2016)

le chronogramme, le budget détaillé validé et aussi à rédiger la proposition pays à soumettre à la Banque Mondiale.

- Pré-validation des appels à propositions à Ouagadougou les 18-19 juillet 2016



- Mise en œuvre du projet :

L'Avis de Non Objection (ANO) de la Banque Mondiale à la mise en œuvre du projet SWEDD a été obtenu le 11 août 2016.

Liens utiles : <http://www.pndap-ci.org/pdf/Proposition-SWEDD-2-2-CI.pdf>



PLAN NATIONAL STRATEGIQUE DE LA CHAÎNE D'APPROVISEMENT EN MEDICAMENTS ESSENTIELS ET INTRANTS STRATEGIQUES (PNSCA 2016-2020)

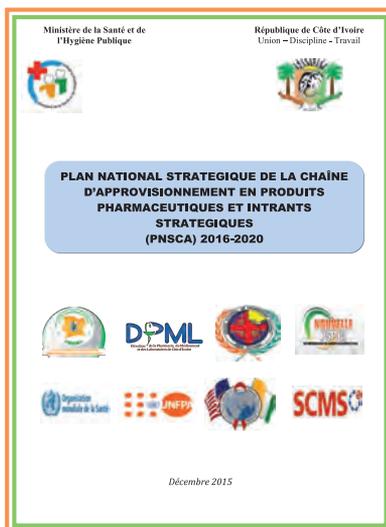
Le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2016-2020 et le Plan Directeur Pharmaceutique National (PDPN) 2016-2020 définissent comme priorité d'assurer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments et autres intrants stratégiques de qualité. En effet, aucune politique de santé ne peut être mise en œuvre sans la disponibilité des médicaments. La disponibilité des médicaments à tous les niveaux de la pyramide sanitaire est le but ultime d'une chaîne d'approvisionnement sûre, fiable et pérenne. La gestion de la chaîne d'approvisionnement est la gestion active de toutes les activités comportant les achats, l'entreposage, la distribution, la gestion des informations, la coordination, etc. En vue de fournir le bon produit, en bonne quantité, en bonne condition, au bon endroit, au bon moment et au bon coût. C'est pourquoi un plan sectoriel de la chaîne d'approvisionnement dit Plan National Stratégique de la Chaîne d'Approvisionnement (PNSCA) 2012-2015 a été élaboré.

A cet effet, un comité de suivi évaluation a été mis en place depuis 2011 par la décision ministérielle n°115/MSLS/CAB du 13 octobre 2011.

Au terme de l'année 2015, une actualisation de ce plan est nécessaire afin d'assurer la performance de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels et intrants stratégiques en Côte d'Ivoire.

C'est à cet effet que le Ministère de la santé et de l'hygiène publique (MSHP) avec l'appui financier des partenaires techniques et financiers, a élaboré du 02 au 04 Décembre 2015 à l'hôtel Mantchan (Bassam) un nouveau plan national stratégique de la chaîne d'approvisionnement (PNSCA) 2016-2020.

Ensuite, un plan opérationnel annuel qui permet de décliner toutes les activités ainsi que les responsables et le chronogramme, son élaboration et celle du document de plaidoyer pour l'année 2016 ont été élaboré au cours d'un atelier qui s'est tenu du 11 au 15 avril 2016 à DABOU, hôtel Akparou
L'objectif général du PNSCA 2016-2020 est : Améliorer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments, vaccins et autres intrants stratégiques de qualité pour l'ensemble des clients des établissements sanitaires publics.



I- BILAN PNSCA 2012-2015

En général sur 169 activités planifiées sur les quatre années, seulement 52 activités ont pu être réalisées soit 31% de taux de réalisation

Cependant l'on note des acquis majeurs du PNSCA 2012-2015 que sont :

- Création et affectation de pharmaciens dans les 20 régions sanitaires ;
 - Début de l'automatisation du SIGL (phase pilote) ;
 - Processus d'appel d'offres conforme aux Règles du code des marchés publics ;
 - Renforcement progressif des exercices de quantification des produits SRPF, de la mère et de l'enfant
- Renforcement des capacités de distribution dans certains DDSLS (dons de 22 véhicules aux DDSLS) ;

II- PERSPECTIVES DU PNSCA 2016-2020

Afin de palier aux insuffisances constatées dans le PNSCA 2012-2015 et rendre la chaîne d'approvisionnement performante dans les cinq (05) prochaines années (des perspectives ont été arrêtées. En vue d'atteindre cet objectif, 25 projets ont été identifiés. La mise en oeuvre de ces projets permettra d'aboutir à 12 résultats à court terme (extrants) puis 9 résultats à moyen terme (effets). De manière quantitative, la disponibilité devra être améliorée de 73 % à 95% au terme de l'année 2020.



Participants à l'élaboration du PNSCA 2016 2020

Nous vous présentons quelques résultats à moyen terme :

Pour l'année 2020. Les résultats à moyen terme sont de véritables leviers pour l'atteinte de l'objectif. Ce sont :

Nous vous présentons quelques résultats à moyen terme :

Pour l'année 2020. Les résultats à moyen terme sont de véritables leviers pour l'atteinte de l'objectif. Ce sont :

• **EFFET N°1** : 95% des besoins essentiels en produits de santé sont couverts par la LNME

• **EFFET N°2** : les entrepôts centraux (NPSP, INHP/PEV) disposent d'au moins 95% des références inscrites sur la liste principale de la LNME au terme de l'année 2020

• **EFFET N° 3** : 95% des vaccins et intrants stratégiques sont disponibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire au terme de l'année 2020

• **EFFET N° 4** : la couverture des besoins en produits de transfusion sanguine est améliorée en passant de 150 000 à 270 000 Prélèvements au terme de l'année 2020

• **EFFET N°5** : L'assurance qualité des médicaments essentiels et produits de santé stratégiques est améliorée

• **EFFET 6** : 95% des réactifs et autres intrants stratégiques sont disponibles au niveau des laboratoires d'ici 2020

CONCLUSION

En définitive, Le renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments et autres intrants stratégiques est un levier pour atteindre les objectifs du PNDS, notamment la disponibilité et l'accessibilité à des médicaments et autres intrants stratégiques de qualité.

En dépit des acquis notables produits par le PNSCA 2012-2015, des défis majeurs restent à relever. Au nombre des acquis il faut noter la possibilité de mesurer des indicateurs, la disponibilité information, l'acquisition de véhicules pour les districts de santé et la mise aux normes de pharmacies des établissements publics.

Les challenges actuels sont nombreux entre autres, l'insuffisance dans l'appropriation des projets, le défaut d'analyse régulière des données pour la prise de décision, la concentration des services d'entreposage et de distribution de produits ainsi que l'absence d'un système logistique national intégré.

Le PNSCA avec sa nouvelle approche méthodologique facilitera l'appropriation, la coordination et son financement, d'autant plus que les projets ont été élaborés au cours d'un processus participatif et consensuel. Tous les intervenants locaux et les partenaires techniques et financiers devront utiliser le PNSCA 2015-2020 comme feuille de route pour améliorer la disponibilité des médicaments en Côte d'Ivoire.

Liens utiles : <http://www.pndap-ci.org> (PNSCA 2016-2020)



L'APPORT DU PARTENARIAT COTE D'IVOIRE – Gavi (L'ALLIANCE MONDIALE POUR LA VACCINATION ET LES VACCINS)

CONTEXTE

La proposition pour le Renforcement du Système de Santé (RSS) financé par Gavi s'inscrit dans le cadre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2016-2020 et du Plan Pluri Annuel Complet (PPAc) 2016-2020 du Programme Elargi de Vaccination (PEV). Elle a pour but de renforcer les capacités du système de santé en vue d'améliorer les performances des programmes de santé maternelle et infantile y compris la vaccination.

La Côte d'Ivoire a élaboré en 2008, sa première proposition de renforcement de système de santé (RSS) par Gavi. Cette proposition qui prendra fin en décembre 2016, venait en complément au programme de Soutien aux Services de Vaccination (SSV) dont la Côte d'Ivoire bénéficiait depuis 2001.

I-LES OBJECTIFS

- D'ici fin 2021, renforcer l'offre des services de vaccination en stratégie avancée et mobile y compris les postes avancés dans les 29 districts sanitaires ciblés ;
- D'ici fin 2021, renforcer la demande des services de vaccination dans 29 districts sanitaires ciblés ;

- D'ici fin 2021, améliorer la qualité et l'utilisation des données de vaccination à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- D'ici fin 2021, renforcer les capacités de stockage des vaccins dans les 82 districts sanitaires.

II-QUELQUES ACQUIS

Un nouveau plan de travail dénommé « approche taillée sur mesure », a été défini en 2014 après 3 années de suspension de la première proposition RSS (2011, 2012 et 2013). Ce plan qui prenait en compte les besoins nouveaux en rapport avec la crise post-électorale, avait pour objectif majeur d'améliorer la couverture vaccinale par :

- Le renforcer les capacités logistiques au niveau régional et district y compris les centres de santé ;
- Le renforcer les activités de suivi et de gestion.

Aussi, la mise en œuvre du RSS1 et de façon générale de la feuille de route élaborée en 2014 a contribué à accroître la mobilité des acteurs des régions sanitaires de 40 à 97% et produits d'autres effets notables :

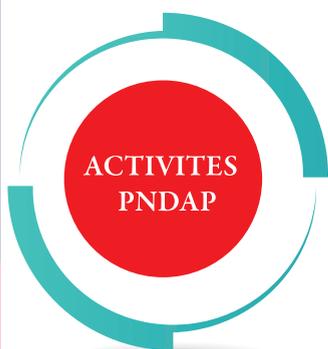
- 74 véhicules de supervision ont été mis à la disposition des directeurs régionaux et départementaux de la santé et 724 motos aux responsables des aires sanitaires pour la réalisation des stratégies avancées.
- Le financement de la stratégie « Atteindre Chaque Communauté (ACC) »
- L'offre de la vaccination dans toutes les régions sanitaires et couches sociales de la Côte d'Ivoire
- Les capacités de stockage de la chaîne du froid



Au regard de ces résultats et devant la nécessité de consolider les acquis, la Côte d'Ivoire a sollicité et obtenu la possibilité de soumettre une nouvelle proposition du RSS qui couvrira la période 2017-2021. L'élaboration de cette nouvelle proposition s'est faite en 5 étapes et a été validé, puis soumise à Gavi en septembre 2016.

III- IMPACT

Le soutien de Gavi dans le cadre du renforcement du système de santé ivoirien permettra à la Côte d'Ivoire de renforcer les différents piliers du système de santé notamment la gouvernance, le système d'information,



La Commission Nationale de Coordination de la chaîne d'Approvisionnement des Médicaments essentiels et produits de santé stratégiques (CNCAM-CI) a été créée par Arrêté n°134/MSLS/CAB du 20 mars 2015. L'article 4 du chapitre II dispose que la CNCAM-CI comprend cinq (05) comités techniques qui sont : le CT VIH/TB/HV, le CT mère enfant, le CT Vaccins, le CT de gestion logistique des médicaments et produits de santé stratégiques de lutte contre le paludisme et le CT pour les autres médicaments essentiels et autres produits de santé stratégiques.

Trois comités techniques feront l'objet de notre étude : le comité technique de gestion logistique des vaccins et produits de santé pour la vaccination, le comité technique pour les autres médicaments essentiels et autres produits de santé stratégiques et enfin le comité technique de gestion logistique des médicaments et produits de santé stratégiques de lutte contre le paludisme.

I- LE COMITE TECHNIQUE DE GESTION LOGISTIQUE DES VACCINS ET PRODUITS DE SANTE POUR LA VACCINATION.

A l'issue de sa deuxième rencontre trimestrielle qui s'est tenue le Mercredi 24 août 2016 à l'INHP, quelques recommandations ont été arrêtées :

Concernant la rupture de stock des vaccins (PI, Pneumo23, Grippe)

Rechercher d'autres fournisseurs par l'intermédiaire de la NPSP : Initier des rencontres entre la NPSP/DC PEV/INHP. Faire un plaidoyer à UNICEF pour l'achat groupé des vaccins au niveau de la sous-région.

Concernant le risque de péremption du vaccin de l'hépatite B (6415 soit 1mois de stock en juin 2017)

- Organiser une campagne de vaccination contre l'hépatite virale B

les prestations de service et l'approvisionnement en produits de santé afin de poursuivre les efforts déjà déployés pour la réduction de la morbidité et la mortalité attribuables aux maladies évitables par la vaccination, particulièrement chez les enfants et les populations les plus défavorisées.

Le soutien de Gavi contribuera entre autre, et dans une certaine proportion, à :

-réduire la mortalité néonatale, la mortalité infanto-juvénile et la mortalité maternelle, que le PNDS veut voir passer respectivement à 14 décès pour 1000 naissances vivantes, 54 décès pour 1000 naissances vivantes, et 307 décès pour 100 000 naissances vivantes;

-réduire la prévalence de la diarrhée et des IRA chez les enfants de moins de 5 ans, que le PNDS veut voir respectivement à 9% et 1,8%.

Retenons aussi que le Conseil d'Administration de Gavi doit se tenir en Côte d'Ivoire du 05 au 08 décembre 2016, et que la mise en œuvre du RSS 2 est prévue pour démarrer en début mars 2017.

RECOMMANDATIONS DES COMITES TECHNIQUES PALUDISME AUTRES MEDICAMENTS ESSENTIELS ET VACCINS

Concernant l'absence des données de consommations des vaccins au niveau périphérique

- Présentation des états de stock de la périphérie

Concernant les difficultés dans l'estimation des besoins

- Revoir et valider en consensus les données de population avec l'Institut de statistique/DC PEV/INHP
- Renforcer les capacités des acteurs locaux chargés de la quantification des vaccins (DC PEV/INHP) en quantification

II-LE COMITE TECHNIQUE POUR LES AUTRES MEDICAMENTS ESSENTIELS ET AUTRES PRODUITS DE SANTE STRATEGIQUES.

A l'issue de sa première réunion, le mercredi 08 juin 2016 à la Salle de Conférence du Centre Nationale de Transfusion Sanguine (CNTS), des recommandations ont été faites à savoir :

Concernant les Autres Médicaments Essentiels de la NPSP

- Mettre à la disposition de la NPSP et à la CNCAM la liste exhaustive des références en identifiant les produits considérés comme vitaux ou traceurs par les programmes ;
- Mettre à la disposition de la NPSP et à la CNCAM les protocoles/directives des programmes
- Implication des programmes à consolider leurs niveaux de stock avec la NPSP
- Echange entre la NPSP et les différents programmes afin d'harmoniser leurs besoins

Concernant les Produits de la Transfusion Sanguine (CNTS)

- Mettre en œuvre la formation des acteurs en gestion logistique et la reprographie/diffusion des outils logistiques aux sites CNTS ;
- Présenter les données logistiques sur les poches de sang et les donneurs en associant le service qui s'en charge au sein du CNTS au prochain CT ;

- Sensibiliser la Direction du CNTS afin d'améliorer la planification et le suivi du plan D'approvisionnement.

III- LE COMITE TECHNIQUE DE GESTION LOGISTIQUE DES MEDICAMENTS ET PRODUITS DE SANTE STRATEGIQUES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME.

A l'issue de sa réunion du mardi 31 Mai 2016 dans les locaux du PNLN, des recommandations ont été faites à savoir :

- Faire la triangulation entre les données de consommation de la périphérie, la distribution de la NPSP et les données de morbidité chaque trimestre à la suite des validations des données logistiques du paludisme
- Vérifier les formules de calculs des CMM de distribution et autres éléments
- Mettre à jour les sites clients de la NPSP pour un meilleur suivi des sites n'ayant pas transmis leur RCM
- Faire la diffusion aux pharmaciens de régions pour le relais aux autres sites de l'arrêté sur la gratuité ciblée
- Les sites ayant été sensibilisés lors de missions de coaching organisées par le PNLN, il est demandé à la DPML de faire le suivi de la transmission des fiches de pharmacovigilance et d'en faire le retour au PNLN et à la CNCAM





cipharm

Au service des gens et des communautés

1^{ER} PÔLE DE PRODUCTION PHARMACEUTIQUE EN CÔTE D'IVOIRE



NOTRE MISSION :

Assurer la sécurité sanitaire
par la production de
médicaments
essentiels en quantité et
qualité à des prix abordables.



Route de Bonoumin
Les deux plateaux



B.P. 226 Cidex 1
Abidjan 06



(225) 22 43 03 94 /
22 43 19 77 /
22 40 60 05



(225) 22 43 22 87



: cipharm@cipharm.ci

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE

Programme National de Développement de l'Activité Pharmaceutique (PNDAP)

Siège Social:

Abidjan, Riviera Bonoumin Rue I89

Tel.: 22 49 71 10

18 BP 2685 Abidjan 18

E-mail: pndap_ci@yahoo.fr

Site Web: www.pndap-ci.org

Directeur de publication :

Dr YAYO S. P. Olivier,
Directeur coordonnateur

Rédacteur en chef :

Dr KONE Dahafolo,
Chargé d'études, chargé
de la communication, Relations
Extérieures, Formation

Equipe de rédaction :

Service communication, Relations
Extérieures, Formation (CREF):
-M. BEBO DELLOTOH Augustin
-Dr MOURAD Hanna
-Dr GBAMBLE LOU Gonézié
-MEA Yannick
-N'GUESSAN Amos

Equipe Associée

-Dr HODJO Danielle
-Dr DJOROU Fulgence
-Dr ADOU Marie Appoline
-Dr COULIBALY Kagnonon

Avec la collaboration de : Impression
Group

Siège social : Zone 4

Tel.: 21 25 62 62 / 09 57 26 81 / 54
52 26 28

Adresse 26 B.P 588 Abidjan 26

Imprimeur : Impression Group

Nombre d'exemplaire : 10 000

