



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



A JOURNAL OF THE AFRICAN PHARMACEUTICAL FORUM (APF)
UN JOURNAL DU FORUM PHARMACEUTIQUE AFRICAIN (APF)

VOL. 3, NO.1 2018

HIGHLIGHTS

- **COVER STORY -**
DRUG ABUSE AND MISUSE:
MYTHS, FACTS AND REALITIES
- **COUNTRY REPORTS**
ZIMBABWE
NIGERIA
GHANA
BENIN
CAMEROON
- **PROGRAMME UPDATE**
- DUMP
- **CONTINUING EDUCATION**
— MAKING FAMILY PLANNING YOUTH
FRIENDLY IN AFRICA



Photo Panorama



my-medicines.com

The first Nigerian aggregated online platform for medicines.
We deliver across the nation

www.my-medicines.com | [+234 808 275 1466](tel:+2348082751466) | info@my-medicines.com



*More than the medicines,
it's about the health of our nation*

Members of the Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) operate with the understanding that patient-oriented rather than medicine-oriented service is at the core of our practice. We educate consumers of health and advise other health care professionals on medicinal decisions. Pharmacists ensure the manufacture, import, distribution, sales and procurement of affordable, efficacious and safe medicines. Our aim and objective is ultimately to ensure that every Nigerian gets the best possible care when it comes to health.



AS MEN OF HONOUR
WE JOIN HANDS

PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA

Pharmacy House, No 32, Faramobi Ajike Street, Anthony village.

+234 01 734 8287, +234 806 6503 022

www.psnnational.org | e-mail: psn1927@psnnational.org



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



THE AFRICAN PHARMACIST

A Journal of the African Pharmaceutical Forum

AFRICAN PHARMACEUTICAL FORUM (APF)

APF is the FIP Forum of National Pharmaceutical Organizations in Africa in Collaboration with the World Health Organization (WHO) African Regional Office

APF MISSION:

Enabling Pharmacy Profession to have a greater impact on Improving Pharmacy Services; Understanding the Activity in Different World Regions; Focusing on Distinct Local or Regional Needs Strategies; To increase partnership dialogue

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Dr. Arinola Joda

Chairman, Editorial Board

Pharm. Edward Amporful

Secretary, Editorial Board

Pharm. Uma Ndukwe

Member, Editorial Board

Pharm. Tosin Adeyemi

APF EXECUTIVE MEMBERS

Dr. Prosper Hiag (Cameroon) - President

Pharm. (Mrs.) Jocelyn M Chaibva (Zimbabwe) -

Vice President

Pharm. Didier Mouliom (Cameroon) -

General Secretary

Dr. (Mrs.) Arinola Joda (Nigeria) -

Editor-in-Chief/Assistant General Secretary

Dr. Henri Charles Ainadou (Benin Republic) -

Liaison Officer

Sir (Dr.) Anthony Akhimien (Nigeria) -

Immediate Past President/ Ex-officio

APF MEMBER COUNTRIES: Algeria, Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cape Verde, Central African Republic, Chad, Congo, Dem. Rep. Congo, Djibouti, Equatorial Guinea, Egypt, Eritrea, Ethiopia, Gabon, The Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Ivory Coast, Kenya, Lesotho, Liberia, Libya, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritania, Morocco, Mozambique, Namibia, Niger, Nigeria, Reunion, Rwanda, South African, Senegal, Seychelles, Sierra Leone, Sao Tome and Principle, Somalia, Sudan, Swaziland, Tanzania, Togo, Tunisia, Uganda, Zambia, Zimbabwe.

REGIONAL SECRETARIAT: Pharmacy House, 32, Faramobi Ajike Street, Anthony Village, Lagos.

P. O. Box 531, Mushin, Lagos-Nigeria. Tel: (+234) 803 303 6629, 803 551 1997

Email: africanpharmforum2018@gmail.com

Website: <http://www.africanpharmaforum.org>

78th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences



Medicines and beyond!
The soul of pharmacy. New ways for pharmacy to provide more than just medicines.



Content

PRESIDENT'S MESSAGE	5
FROM THE EDITOR'S DESK	6
COVER STORY – DRUG ABUSE AND MISUSE: MYTHS, FACTS AND REALITIES	7 - 11
REPORT BY APF VICE PRESIDENT	12 - 13
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF ZIMBABWE (PSZ)	14
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)	15 - 16
PHOTO PANORAMA	17 - 19
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA	20
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF BENIN (CNOBP)	21 - 22
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF CAMEROON	23
PROGRAM UPDATE – THE DISPOSAL OF UNUSED/UNWANTED MEDICINES PROGRAM (DUMP)	24 - 25
COMMUNIQUE OF THE 2018 WAPCP AGM/SCIENTIFIC SYMPOSIUM	26 - 27
CONTINUING EDUCATION- MAKING FAMILY PLANNING YOUTH FRIENDLY IN AFRICA: PHARMACISTS' ROLES	28
CONTINUING EDUCATION - COCOA POLYPHENOLS: FROM BIOLOGY TO CLINICAL APPLICATIONS	29 - 30
UPCOMING EVENTS	31 - 34



APF PRESIDENT'S MESSAGE



Dear colleagues

The next FIP congress holding in Glasgow is here and I am looking forward to meeting many of you.

One of the topics which will be highlighted is "Professional migration, challenges and opportunities. For me this topic means what can bring the diaspora to our countries in the pharmaceutical sector and what are the consequences of the huge migration of our colleagues for whom the countries have invested a lot. Are we losing or not? Are there benefits to this migration for the overall development of our communities or is it a total loss for our countries?

I realized when the president of the PSN invited me to its 90th Annual National Conference and I saw the involvement of the Nigerian Association of Pharmacists and Pharmaceutical Scientists in the Americas was an important part of the PSN and their contributions, it gave a rethink. This for me, is a good example.

I invite all of you to see how in each of our countries, we can bring those in the diaspora close and solve this issue by reducing the disadvantages and optimizing the contribution of the diaspora to the development of our

profession and the health of our people at large.

Through the annual FIP congress, we have a huge opportunity to play an important role at a high level of FIP and we should all come together to contribute positively to ensuring that this happens. We should be conscious of the position in this organization as FIP is a platform for international interaction and collaboration where every country can gain something from others that are already well versed in what you are attempting to start.

Thus, let us go to Glasgow and bring the best back to our communities. I therefore enjoin you to participate maximally in the various sessions and learn new things relevant to your country for implementation. These learning points then become a point of reference for others.

I wish us all safe trip to Glasgow and have a productive conference.

Thank you

Dr. Prosper Hiag

APF President

Président du Conseil National de

l'Ordre des Pharmaciens du Cameroun



FROM THE EDITOR'S DESK



I am extremely glad to be elected the editor in chief of 'The African Pharmacist', the official publication of the African Pharmaceutical Forum. I actually didn't imagine that it would happen but indeed it did happen and here I am with a

big opportunity to serve in the capacity of providing information to the African continent. This is my third opportunity as editor in chief and my service in this regard has been truly progressive, first as editor in chief at the national level of the Pharmaceutical Society of Nigeria, editing the Nigerian Journal of Pharmacy then moving to the sub-regional level as editor in chief of the Nigeria chapter of the West African Postgraduate College of Pharmacists and now at the regional level as the editor in chief of the African Pharmacist. I believe I have some things to offer the continent and I am willing and able to provide that service in a qualitative manner.

Permit me to use this opportunity to thank the past editors in chief, Pharm. Amaka Okafor, the inaugural editor in chief and Pharm. Jocelyn Chaibva for their qualitative service to the publication and for laying the foundation for those of us coming behind to build on. I appreciate them and their contributions earnestly. I believe that if they had given up on the job, the journal will not be a viable publication it is today.

I welcome all readers of The African Pharmacist to come along with me on this journey of discovery as we chart a new course. The ultimate plan is to position the publication in such a way as to provide constant and consistent information on pharmaceutical happenings across the entire continent. We are looking to a time when The African Pharmacist will be produced quarterly with current information from different countries carried each time. Also we will have regular new flashes or bulletins to cover the periods when the Journal itself is not due. As I will not be traveling from country to country to ferret out this

information, this means that I will need your help to send in information from your own corner of Africa for publication. In order to ensure quality control, the information will be cleared for publication by the country representative so as to ensure standardization and uniformity.

I welcome all members to the APF meeting for the 2018 Congress of FIP who are the first consumers of this edition of the The African Pharmacist. I look forward to us working together to move forward very quickly on our new agenda. The newly appointed Chairman of the Editorial Board, Pharm. Edward Amporful, Chief Pharmacist, Cocoa Clinic in Ghana and along with other members of the Board we look forward to greater participation in the Journal activities, more contributions from each country (even if its humour page that you want us to feature) and improved readership by all. Contributions to The African Pharmacist can be sent directly to africanpharmaforum2018@gmail.com and the subject line should include Contribution to The African Pharmacist.

As it is an online publication, we expect that we will all access it and find ways to contribute to it in the future. The Journal is domiciled on the website of the forum, www.africanpharmaforum.org and all past editions of the journal are also online for your viewing pleasure. The African Pharmacist is located within white papers which can usually be found on the home page so please feel free to make use of it.

In this edition, the cover story is dedicated to the current menace ravaging the African continent, drugs/substance abuse. Pharm. Umenche looked closely at some myths surrounding substance abuse and debunked them factually and scientifically. I am sure you will enjoy her down to earth writing style. As usual we have various country reports represented and look forward to a time when all countries in the continent will have their pharmaceutical societies represented in the Forum. Enjoy this edition as we march on towards enlarging the content sections as well as numbers of editions published.

Do have a great day and enjoy Glasgow.

Signed

Dr. Arinola E. Joda FPCPharm., MAW
+2348023073233



COVER STORY

DRUG ABUSE AND MISUSE: MYTHS, FACTS AND REALITIES

Pharm. Chinenye Umeche

BACKGROUND

The existence of myths in African cultures is as old time itself. Nearly every aspect of the African reality is explained by a myth. From creation to death to man's relationship with other living creatures, African philosophies are backed up by myths which play an explanatory role in human concerns and realities.

Among the Igbos, the Supreme Being believed to possess the power of creation is Chukwu, Chiokike or Chineke. Tales surrounding this Supreme deity's power of creation and control over his creation is not unlike what is obtainable in other African cultures.

The reason for the existence of myths according to Jaja (2014) is that "man is a being that cannot bear to live with certain questions unanswered and that is why he sits down to formulate myths to make those questions answerable".

While some myths in African cultures are developed after careful study of man's realities, some other myths are just downright illogical without careful study of the realities. For example, in Nigeria, some older women believe that newborn infants should not be dressed in yellow clothing so as to prevent the development of jaundice!

INTRODUCTION

Given this background, it is not unexpected that the world of substance use in Africa is shrouded in myths and unsubstantiated facts. Lack of information, up-to-date knowledge and understanding of the science of addiction has fed the development and beliefs in the myths surrounding substance use.

Up until 1930, when scientists began to study addictive behavior, people addicted to drugs were seen to be lacking in willpower and morally flawed. This misconception was fueled by the myths surrounding drug use for the most part of the past century. Such views shaped society's response to substance use treating it as a moral failing rather than a health problem and so focused on punishment rather than

prevention and treatment.

Scientific breakthroughs in the study of addiction has helped to improve our understanding and response to this chronic relapsing brain disorder. The biological and environmental markers that predispose one to addiction have been identified and research into the genetic components responsible for development and progression of the disease is ongoing. In spite of these discoveries, many grey areas still exist in fully understanding the science of addiction.

DEFINITION OF TERMS

According to the WHO Lexicon of alcohol and drug terms, MISUSE is defined as the use of a substance for a purpose not consistent with legal or medical guidelines as in the non-medical use of prescription medications. The term is preferred by some to abuse in the belief that it is less judgmental. It may also refer to high risk use of alcohol in situations where this is not illegal or the use of medications with alcohol or cigarettes. While DRUG ABUSE constitutes the use of any substance under international control for purposes other than medical and scientific including use without prescription, in excessive dose levels or over an unjustified period of time.

There is some scientific and legal ambiguity surrounding the use between drug misuse and abuse. For the purpose of this article, substance use would be used in place of drug abuse.

MYTH 1: Substance Use Can End Whenever the Individual Wishes to Stop.

Humans carry out certain activities that provides pleasurable feelings and our brains are wired to ensure that we repeatedly carry out these activities associated with pleasure or reward. These activities include eating, sex etc. When carried out, certain neurotransmitters are released in the limbic system. The limbic system houses the brain reward circuit and also links a number of brain structures that control



memory and regulate the ability to feel pleasure. These are natural rewards.

The same limbic system is activated when psychoactive substances are ingested. The problem is that the quantity of neurotransmitters released is abnormally high and this in turn produces pleasurable effects that are 2 to 10 times more intense than what is produced with the natural rewards. This heightened feeling of pleasure also has a longer lasting effect on the individual. After some time, the body realizes that there is an abnormally high concentration of neurotransmitters within the neuronal circuitry and responds by reducing production of said neurotransmitters and also the receptors to which the neurotransmitters are attached to. This response by the body is referred to as 'down regulation'. The resultant effect of down regulation is a reduction in the intensity of pleasure experienced by the individual. He would subsequently seek to increase quantity of psychoactive substance use so as to experience the same intensity of pleasure as previous doses provided. This is the concept of Tolerance. The more frequent the use of a substance, the faster the development of tolerance.

Following tolerance is the development of dependence in which the individual feels the need to use the psychoactive substance repeatedly in order to feel good or to avoid feeling bad (WHO Lexicon of alcohol and drug terms, 2000). When he does attempt to stop use, he experiences varied levels of physical and mental distress which is extremely uncomfortable and sometimes dangerous depending on the type of drug.

At this point, it is no longer within the individual's control to 'just stop using'. Because no matter how hard he tries to stop on his own, he is forced back into the vicious cycle of use by the emergence of withdrawal symptoms which he can avoid by using the psychoactive substance. This explains why a person addicted to a substance would go to any lengths to compulsively seek and use substance despite

the harmful consequences he might experience with use.

This description paints a dreary and hopeless picture for persons suffering from Substance use disorders, yet there is hope as individuals who are addicted can get help by going into treatment facilities where they receive treatment for their withdrawal symptoms as well as recovery management.

MYTH 2: Addiction is a Spiritual Problem

As a Nigerian, I can tell you for free that a lot of poorly-understood concepts are ascribed to spiritual forces. We tend to spiritualize practically everything for which there is no known or obvious explanation for. For instance, a young boy seen with the genitals of a female was recently labelled a witch in Edo State of Nigeria. A lot of people still view mental illness as a spiritual problem and as such would first visit a prayer house for deliverance before presenting for expert management at a mental health institution.

The previous myth discussed describes how dependence (or addiction) develops. We now know that addiction is a chronic relapsing brain disease that often remains with the individual throughout their lives. And although it is not curable, it is however manageable.

In describing addiction as a disease, we would try to draw a correlation to see how the definition of addiction fits as a disease. A disease is defined as any alteration in the normal structure or function of a body part, organ or system that can be identified by a characteristic syndrome or a set of signs and symptoms.

Just like the structure and functioning of the heart is affected in heart disease, the brain is the organ whose structure and functioning is affected in addiction. Scientists have developed techniques that allow them to observe the changes in the brain in response to substance use and addiction. These include imaging techniques such as MRI, PET scan, and the Single Photon Emission Computed Tomography (SPECT). By studying and comparing these



images, it has been established that the addicted brain is distinctly and biologically different from the non-addicted brain just as was observed between the diseased heart and normal heart images.

Let us now look at the definition of addiction with respect to the signs and symptoms associated with it. Symptoms are generally regarded as being subjective and so is experienced directly and cannot be seen or measured by another person. For instance stomach ache, fatigue or dizziness are considered as symptoms. In the case of addiction therefore, craving is a characteristic symptom and is in fact one of the criteria used in making a diagnosis for Substance Use Disorder under the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

Signs on the other hand are viewed as being objective physical indications of a disease which can be measured by another person. Examples include fever, high blood pressure etc. So the presence of abscess at an injection site or differences in brain activity as measured by the imaging techniques is a sign of addiction.

Another term commonly used when describing a disease is etiological agent. Diseases such as Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) is caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV). A disease like addiction has the particular substance(s) being abused as the etiological agent. Of course, not all diseases have an external etiological agent.

From the above comparison, it is clear that addiction meets the definitive requirements of being classified as a disease and not a spiritual problem. The earlier people are aware of this distinction, the faster it is to access care and improve functioning of the individual.

MYTH 3: People Who Use Substances Are Not Strong Enough

Have you ever wondered why people start using substances in the first place? What would motivate a young man to have that first sip from a bottle of codeine syrup or that young woman to pop that first pill containing tramadol?

There are several reasons why people initiate use of substance and go on to progress in use. This is referred to as Progression of Use and typically describes the pattern of substance use from initial use to addiction. There are different ways of explaining the progression of use, but one way to look at it is

- Experimental or Recreational use whereby the individual consumes an initial small to moderate amount of the psychoactive substance due to curiosity, peer pressure, to feel better (as in lessen feelings of depression, sadness or physical pain) or to do better (at school, work or sports). Besides from providing the individual with the relief they crave most psychoactive substances also offer the user heightened feelings of pleasure. So, when the individual experiences a desirable feeling from this initial use, he progresses to the Circumstantial or Occasional use.
- Circumstantial or Occasional use in which case the individual uses the substance only on occasions to provide a desirable effect from a temporary situation e.g. at parties or clubs to heighten the club experience, to boost confidence while speaking at an event or when trying to woo a lady.
- Intensified or Regular use: at this stage, the quantity and frequency of use is increased and the effect is intensified. This stage of use is driven by a need to get regular relief from an ongoing problem and he is already experiencing problems with use e.g. inability to meet financial obligations, family related issues, being late to work etc.
- Compulsive or Addictive use: this stage is characterized by daily or almost daily use in high doses to achieve a desired physical and/or psychological effect or to avoid withdrawal symptoms. Thoughts of seeking and using the substance occupies the individual's mind and even though he experiences



severe problems due to use, he would go to any length to have another dose of the substance. The individual might engage in criminal and violent activities, neglect personal hygiene, develop health challenges due to use and in the case of women in substance abuse, may engage in transactional sex all in a bid to obtain this psychoactive substance.

The question is: Is it everyone who uses experimentally that get addicted? Surprisingly, the answer is No. There is a set of individuals who use a substance and do not get the desirable effect (or in fact become acutely uncomfortable after use) so they do not attempt another use. There is also a set of individuals who initiate use, experience the desirable and pleasurable effects of a substance, continue use and progress into the addiction stage. Let's call this Group A. Yet another group of persons who use psychoactive substances, experience the desirable and pleasurable effects, continue and sustain use but never become addicted. This group would be called Group B.

What's the difference between Group A and Group B? It's in their Vulnerability to addiction. No one ever plans to become addicted! The vulnerability to addiction differs from one person to another and the greater the risk factors an individual has, the higher the chances of developing addiction. These factors are Biological, Environmental and other factors.

The biological factors include variables such as genes, gender and mental disorders. Scientists have discovered that the genetic variations in an individual accounts for as high as 40-60% of a person's risk of progressing into addiction after the initial use. Research also showed that women are more likely to develop consequences due to consumption and repeated use of alcohol and other illicit substances than men. This is referred to as 'Telescoping' and is likely due to the fact that they may have less body water than do men and they are able to breakdown alcohol in a way that results in higher blood alcohol content. Another

biological variable is the presence of a preexisting mental illness.

The environmental factors that increases one's vulnerability to addiction include chaotic home and abuse, parent's use and attitudes, peer influences, community attitudes or poor school achievement. While other factors include route of administration, early drug use, availability and cost of the substance. Initiating substance use at an early age greatly impairs the development of the prefrontal cortex which is responsible for decision making, judgement and emotions. Impairment of this part of the brain affects the individual's ability to make rational decisions and sound judgements later in life.

Debunking this myth is a bit tricky, because some may argue that the initial use might be voluntary and conscious. Yet it stands to reason that the presence of other overwhelming and uncontrollable factors does increase one's chances of progressing into addiction after that initial use. Once these other factors are present, it is no longer within the individual's control to prevent themselves from falling into the vortex of addiction.

MYTH 4: Cannabis is Harmless

Many people hide under the guise that cannabis is a plant or herb and as such is harmless. Surveys have shown that cannabis is the most abused illicit drug in the world. Cannabis contains about 400 chemicals, but the most psychoactive constituent is 9-delta tetrahydrocannabinol (THC). Estimates show that 1 in every 9 users of cannabis would become addicted. The effects of cannabis are mediated via the cannabinoid receptors and acute intoxication and prolonged use of cannabis is known to cause medical consequences and significant health burden.

Medical consequences associated with use of cannabis include respiratory problems, problems with short memory and learning, acute psychotic reactions particularly in individuals who are genetically predisposed, a motivational syndrome which is associated



with long term use, and suppressed immune function which increases susceptibility to viral and bacterial infections. Marijuana may also worsen clinical depression.

REALITIES

A 2014 UNODC survey showed that about 247million people between the ages of 16 and 64 used illicit substances at least once in the previous year. The illicit substances included opioids, cannabis, cocaine, hallucinogens, ecstasy and amphetamine-type stimulants. The non-medical use of prescription medicines and psychoactive substances can no longer be considered a problem of the Western world. The United Nations has raised alarm over the increasing use of tramadol, an opioid painkiller, in parts of Africa. With an already overburdened and sometimes inaccessible healthcare system, the impact on vulnerable populations is cause for serious concerns as the 2016 World Drug Report of the UNODC estimates that a total of 28million people between the ages of 15 and 64 suffer from Substance Use Disorders. It was also reported that 12million people injected drugs in 2014 among whom 14% were HIV positive while 52% were infected with Hepatitis C. The global consequences of Substance Use Disorders are grave and include higher rates of HIV/AIDS, hepatitis and tuberculosis, overdose hospitalizations and deaths, violence, suicides, lost productivity and injuries and death due to automobile and other accidents.

As efforts are being made by organizations in drug demand and supply reductions, newer psychoactive substances are being synthesized and its availability is increasing more than ever as well as associated harm and fatalities.

An urgent response is needed to deal with this emerging threat to the health and wellbeing of individual. Strategies to increase awareness and consequences of use especially among the youths is necessary. Availability and accessibility of treatment centers for the management of Substance use disorders should also be of top priority to governments.

Collaboration with government agencies in activities aimed at drug supply reduction would also be helpful in eliminating these psychoactive from the communities where they wreck much damage.

CONCLUSION

As much as African Mythology has had a huge influence on African philosophies, it is important to state that believing or propagating certain unfounded myths for which there are scientific explanations exposes us to the dangers or consequences of ignorance. It is time for us to begin to debunk these unfounded beliefs surrounding addiction so that we can reduce the menace of substance abuse in our continent.

Pharm. Chinenye Umeche is a Clinical Pharmacist and Substance Use Disorder Counsellor with an International Certificate for Addiction Professionals (ICAP1) under the Colombo Plan Drug Advisory Program. She is an advanced member of the International Society of Substance Use Professionals (ISSUP) and writes from Lagos, Nigeria.

Bibliography ·

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/youth-initiative/factsheets-and-activities.html>·

http://www.who.int/substance_abuse/facts/global_burden/en/·

www.ccsa.ca/ResourceLibrary/CCSA-Prescription-Stimulan-Misuse-Youth-Summary-2016-en.pdf#search=all

* <https://www.unodc.org/wdr2018>

<http://www.bioline.org.br/request?pr05001>

* Jones M. Jaja (2014) Myths in African Concept of reality. International Journal of Educational Administration and Policy Studies 6(2) 9-14

* Koutsenok I, Roch R, Lusk S. Trainer Manual Course 1 Physiology and Pharmacology for Addiction Professionals. Demand Reduction Support Services. 2017; 3: 39-280



REPORT OF APF ACTIVITIES CARRIED OUT BY Pharm J M Chaibva, Vice President, APF

We have come to the end of yet another year in the life of APF. The Forum has been in existence for a little over a decade. The journey has not been easy and is full of challenges, including but not limited to, the lack of participation from possible member countries and their professional associations both financially and sharing of sharing. The year 2017-2018 has not been very different from preceding years, but there has been some response from some regional associations. Herewith is an update on some of the activities in the Southern Region.

Z I M B A B W E : PHARMACEUTICAL SOCIETY OF ZIMBABWE

The vice presidency of APF is held by Zimbabwe. In October 2017, soon after the Seoul World Congress, Zimbabwe held its annual pharmacists meeting, code-named "PSZ Annual Indaba". The theme of the Conference was "The Pharmacist We Want". There were guest speakers from Independent Community Pharmacy association in South Africa, FIP/APF presentation, and Botswana (Management of Chronic diseases from a pharmacist perspective).

Joint Meetings with Medical Practitioners:

There is collaborative professional development activities between pharmacists and medical practitioners. A joint symposium on Mental Health was held in March 2018. This was followed by the Annual Joint Congress which was held in May. The participants are members of the College of Primary Care Physicians and Pharmacists, (CPCPZ/PSZ Joint Congress). The joint meetings aim at encouraging best practice, research and innovation amongst academics, regulators and practitioners, and fostering collaboration amongst practitioners from all sectors of the medical profession.

The Joint Congress in May was well attended, with more than 300 participants. The theme was: "Ensuring Access to Quality Healthcare Services & Essential Medicines for All". The focus of the joint congress was based on how the medical fraternity can mitigate on the

Sustainable Development Goal # 3, with special focus on Section 3.8.

There is also a lot of collaboration between the various sectors of pharmacy, to ensure availability of quality medicines at reasonable prices. This is through liaison meetings between the various sectors of the pharmaceutical sector and regulatory authorities and

other stakeholders, including the relevant government ministries and the banking sector

The Congress programme also incorporates the PSZ Annual General Meeting. During the AGM, Portifar Mwendera was elected the President of PSZ, Gift Chareka as the Vice President and Prosper Maposa as the Secretary.

Skhumbuzo Mpofu became the Immediate Past President. Prosper Maposa also happens to be one of the two winners for the FIP travel scholarships for 2018. He is very active in matters related to pharmacy practice at the international level.

Report of ZPSA Conference report

The Zimbabwe Pharmaceutical Students Association (ZPSA) held the Annual Students Conference in Nyanga from the 6th - 8th of April 2018. The conference was attended by about 104 students from the two schools of pharmacy in Zimbabwe. The theme was "The Pharmacist I Have To Be: Engaging, Enriching and Enabling Future Leaders".

The invited speakers were from various sectors of the pharmaceutical industry. Mr A. Muchaibaiwa from pharmaceutical manufacturing industry gave the keynote address; Mrs R F Hove, from the Directorate of Pharmacy Services in The Ministry of Health and Child Care, gave a presentation on "How can you influence the government and the continuing advancement of the pharmacy profession by merely working at a local level?" Mrs J Chaibva, APF Vice President and Patron of ZPSA, gave a presentation on "The art of delegation and time management". Mr Mudzviti, a lead researcher in





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



HIV/AIDS "Forging collaboration within academia and between academia and healthcare". He highlighted some of the ways which can be adopted by universities, the government and industry to promote the pharmacy profession as a whole. This line of thought was further strengthened by a presentation on "Civic participation in social matters" by a representative from Jesuit Communications (JesCom). The motivational talk was on how young people should continuously engage leaders in society, and thus promote accountability for one's actions by leaders and all citizens.

Appreciation was extended to various organisations who supported and/or sponsored the ZPSA Conference 2018, They include The Ministry of Health and Child Care, the Medicines Control Authority of Zimbabwe, Health Funders, Schools of Pharmacy, some community pharmacies, and several pharmaceutical manufacturing companies, (Compiled by Munyaradzi A. Maunge: ZPSA representative)

NAMIBIA: PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NAMIBIA

Pharmaceutical Society of Namibia (PSN) held their annual meeting in Windhoek, the theme was: "Providing more than Just Medicines: The pharmacist Namibia needs". This was motivated by the 2017 FIP World Congress theme and presentation on "Medicines and beyond! The soul of pharmacy". There were guest speakers from Zimbabwe, South Africa and the local pharmaceutical industry. I was invited as one of the speakers to talk about my experiences as a member of FIP, and now as vice president of African pharmaceutical Forum. This was a good opportunity for me to talk about FIP and APF to members of Pharmaceutical Society of Namibia (PSN) and hear their thoughts. It became apparent that most pharmacists out there want to be part of the international pharmacy family, but the financial challenges make it difficult to actively participate at such international fora. PSN has a total membership of over 700 members, including Pharmacist Assistants and Pharmacy Technicians. The attendance was about 300 members, as many members had logistical

challenges with regards to travelling to Windhoek for the conference.

The other presentations were "Management of Diabetic Wounds: Role of the Community pharmacist"; Responsible use of Social Media in Pharmacy Practice; Bill of Rights for our Patients". Each speaker had to come up with questions based on the presentation, which is requirement from the Health Professions Council of Namibia (HPCNA) for accreditation as part of

Continuous Professional Development (CPD) programme.

Namibian pharmacists were also having challenges in terms of regulations about pharmacy ownership. PSN have found some published documents very useful as they discuss the issue with relevant authorities. The FIP documents also highlight the role of pharmacists in public health services. We wish them the best outcomes in these discussions, and that this would promote the pharmacy profession.



ZAMBIA: PHARMACEUTICAL SOCIETY OF ZAMBIA

Pharmaceutical society of Zambia held their AGM in Livingstone and had invited representatives from regional Pharmaceutical Associations. Mr Dothan Moyo from Zimbabwe attended as a guest and exhibitor. This strengthens regional cooperation in the pharmaceutical industry.

SOUTH AFRICA: PHARMACEUTICAL SOCIETY OF SOUTH AFRICA

Pharmaceutical Society of South Africa (PSSA) representatives attended the 2017 APF meeting in Seoul, and indicated their interest in becoming a member of APF. PSSA have shown interest in supporting the work of the forum, and have committed to give financial support to projects under the umbrella of APF, but are not ready join as member at this juncture. The Forum appreciates the gesture by PSSA, but would like to engage them on a way forward, so as to close any gaps which could be preventing them from becoming a member of APF.



COUNTRY REPORT

PHARMACEUTICAL SOCIETY OF ZIMBABWE (PSZ)

The Pharmaceutical Society of Zimbabwe (PSZ) has been hard at work with different projects, policy lobbying and membership benefits improvement. Star projects of Society include the Pharmacists Against Drug Abuse (PADA) which is an awareness campaign educating the public on the dangers of drug abuse and how and when to get help. The campaign also promotes healthy living habits by organizing fun runs and media sessions to educate the public on the same. PSZ also ran a project on antimicrobial stewardship to promote safe and responsible use of antibiotics and has monthly Continuing Education sessions for Pharmacists in different regions of Zimbabwe.

In our events portfolio PSZ organized the annual Joint Congress (a combined conference for doctors and pharmacists) this year it held in Bulawayo from the 24th to the 27th of May running under the theme “Ensuring access to quality healthcare services and essential services for all”. Later in the year we will be hosting our annual pharmacists conference from the 4th to the 7th of October 2018 and it will be running under the theme “Pharmacists: Transforming outcomes in resource

limited settings” a theme deliberately inspired by the one for the 78th FIP World Congress. At the annual congress an issue of our Journal will ready with a combination of scientific and opinion papers relevant to science and practice.

In conclusion, Zimbabwe has been hit by medicine shortages due to the limited availability of foreign currency in the country. PSZ and its affiliates have worked tirelessly throughout the year to lobby for prioritization of pharmaceutical imports through relevant ministries and the Reserve Bank. We continue of this path and look forward to the continued improvement of the situation. Society has also been working on improving membership benefits to include things like funeral cover, discounts on motor vehicle insurance, litigation cover and exclusive access to conferences and reference material. Membership numbers are on the increase and we also look forward to making progress on recruiting members from the students' and recent graduates population.

Prepared by Prosper Maposa (PSZ Honorary Secretary)



COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)

The Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) has made a lot of progress in the last one year. It is our pleasure to give a brief of our numerous activities as follows:

1. THE 90TH ANNUAL NATIONAL CONFERENCE OF THE PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN) TAGGED "ABIA 2017"

The 90th Annual National Conference of the Pharmaceutical Society of Nigeria tagged "Abia 2017" took place at Umuahia, Abia State, in the Eastern Part of Nigeria. It was a highly successful Conference.

At the end of the Conference Annual General Meeting (AGM), the following Pharmacists were elected to serve the Society in reflected capacities:

1. Pharm. Ahmed Yakasai, FPSN, FNAPharm, FNIM- President
2. Pharm. Daniel Orumwense, FPSN, FPCPharm -Deputy President (South)
3. Pharm. (Hon.) John Enger, FPSN - Deputy President (North)
4. Pharm. Emeka Callistus Duru - National Secretary
5. Pharm. Uzoma Nwigudu - Asst. National Secretary
6. Pharm. (Mrs.) Adefolake Adeniyi, MAW - National Treasurer
7. Pharm. Chinyere Osakwe - National Fin. Secretary
8. Pharm. (Mrs.) Arinola E. Joda, PhD, FPCPharm, - National Pub. Secretary
9. Pharm. Tosin Adeyemi, FPCPharm - Editor-in-Chief
10. Pharm (Dr.) Tawa Idubor, FPSN - Internal Auditor
11. Pharm. Victor Okwuosa, FPSN - Unofficial Member
12. Pharm. Idris Pada, FPSN - Unofficial Member
13. Pharm. Olumide Akintayo, FPSN, FPCPharm, FNIM- Immediate Past President

The 91st Annual National Conference of PSN is scheduled to hold at Ibadan, Oyo State from Monday 29th October to 3rd November, 2018. The theme of the Conference is: "Innovative Disruption in Pharmacy in Emerging Economies - A Roadmap for Nigeria"

2. NIGERIA ACADEMY OF PHARMACY

The Nigeria Academy of Pharmacy in partnership with the PSN, organized a symposium with the topic "Health of the Nation: the Imperative of Inter-professional Collaboration" on May 11, 2017. The Keynote Address Speaker was Prof. Eytayo Lambo, Former Minister of Health. It was a successful outing.

3. PSN INTERVENTION IN PHARMA INDUSTRY

The President intervened in the activities and communication between the various organized bodies for industrial harmony in the Country. This resulted in a unified position to government which to each group's individual interest put into consideration.

4. PSN EDUCATION COMMITTEE WORKSHOP

The PSN Education Committee workshop took place on Thursday 27th July 2017, at Dover Hotel Ikeja, Lagos.

It was all about application of digitalization and understanding the current deployment of technology in various areas of Pharmacy.

The resolutions/recommendations of the workshop includes the fact that Technology is impacting every area of Pharmaceutical Practice and the continued relevance and survival of Pharmacy profession will largely



depend on Pharmacists adaptation to technology. It was an impactful and successful workshop.

5. WORLD PHARMACISTS DAY

The theme of the World Pharmacists Day 2017 was "From Research to Healthcare: your pharmacist is at your service" the PSN President produced a press release to mark the day. The President also encouraged state branches, technical groups, pharmacy organizations and individual pharmacists to mark the day. The feedback was good as they all marked the day in different ways including press briefings, health screenings, health talks, radio programmes and jingles.

6. NAFDAC

Following persistent pressure mounted by PSN on the Federal Government for appointment, Buhari has redressed previous lapses with NAFDAC DG's appointment. This time a pharmacist was appointed as a substantive Director General/CEO of National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC) in the person of Prof. (Mrs.) Mojisola Christiana Adeyeye. She is a Professor of Pharmaceutics and Drug Product Development and Evaluation at the College of Pharmacy, Roosevelt University in Schaumburg Illinois. It is a welcome development to all Pharmacists. Also, the Governing Council of NAFDAC has been reconstituted and inaugurated.

7. PHARMACISTS COUNCIL OF NIGERIA (PCN)

2017 witnessed a lot of activities by the PCN, a total of 3129 premises; mainly patent medicine stores were sealed following their determination to rid the practice of illegal premises.

PCN was also able to vacate successfully a number of long standing court injunctions.

PCN launched a digital malpractice reporting platform and this will help them strengthen their enforcement activities. These malpractices could include individual professional malpractice, illegal premises (Pharmacy) or patient medicine stores and any other malpractices observed. This information can go into a central database monitored by the office of the Registrar.

PCN sponsored a high powered four (4) men PCN team headed by Professor Abiodun Ogundaini, a former Dean, Faculty of Pharmacy, Obafemi Awolowo University (OAU) who visited Cyprus International University in convention of PCN accreditation of foreign universities offering Pharmacy in Cyprus. This is to ensure high quality of professional graduates from foreign universities.

8. WORLD AIDS DAY

PSN marked/celebrated the World AIDS Day in 2017. World Aids Day, designated on 1st December every year since 1988 is dedicated to raising awareness of the AIDs pandemics caused by the spread of HIV infection.

9. DRUGS ABUSE

PSN has done a lot in this regard, the most recent being our visit to the Senate President in the National Assembly. During this visit the PSN and the National Assembly agreed on collaborative strategies to combat the menace of Drug Abuse and Misuse in Nigeria.

PCN has at every opportunity; especially during its last visit to the National Assembly made its position known on this matter. During this visit, the Senate President seized the moment to reiterate



his confidence in the ability/capacity of PSN to fight and win the war against drug abuse.

10

LAUNCHING OF THE PSN FOUNDATION

The PSN Foundation is a subsidiary of the Pharmaceutical Society of Nigeria. The main aim is to further serve the Nigerian Pharmaceutical Community and provide humanitarian assistance and relief to alleviate the sufferings of the general public during national emergencies and at other times. The foundation will also present awards in recognition of excellence to deserving Pharmacists, Groups and other individuals periodically.

The source of income for the Foundation include donation from Pharmacists, Pharmaceutical Organizations, Members of the Public, Fund Raising and Grants from Governments, Cooperatives, other foundations, non-governmental organizations and trust funds. The launching of PSN foundation was successful with many dignitaries in attendance.

11.

PSN MONUMENT AT NIPRD HEADQUARTERS

On October 18, 2017 PSN unveiled a monument at the headquarters of National Institute for Pharmaceutical Research and Development, Idu, Abuja to reiterate its commitment to the advancement of the institute and to research and development in Nigeria. It is a fact of life that PSN is the brain behind the establishment of the institute over 3 decades ago, after a well thought position paper submitted to the FGN by PSN President Late Bayo Ogunyemi and Secretary, Deji Osinoiki in 1987.

12.

PSN MEDICINE INFORMATION CENTRE

On October 25, 2017, PSN officially launched its Medicine Information Centre in collaboration with UK Medicine Information (UKMI) Centre and Monitor Healthcare to provide accurate and up-to-date information to healthcare providers and the general public. PSN MIC was proudly supported by Fidson Healthcare Ltd and Chi Pharmaceutical Limited.

There are other achievements we have recorded in the last one year in service to humanity and to our noble profession. We believe posterity will be in the best position to judge us well for our sacrifices and commitment to make sure that our noble society remains first among equals and a trailblazer.

13

FEDERAL MINISTRY OF HEALTH (FMoH)

The newly approved National Drug Distribution Guidelines is still receiving great support from the Federal Ministry of Health. This is so because the FMoH has realized the danger inherent in the chaotic drug distribution channels. The new guidelines will put to a final stop the continued existence of the notorious drug markets scattered all over the Federation.

14.

UPDATE ON CONSULTANCY FOR GRADUATES OF WEST AFRICAN POST GRADUATE COLLEGE OF PHARMACISTS (WAPCP)

WAPCP consultancy status was approved since 2011 by the National Council on establishment. However, it is awaiting formal circularization from the office of the Head of Civil Service of the Federation.

Meanwhile in 2015, the Federal Government also approved the use of its health facilities as training sites for



candidates of the college.

15. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION (FIP)

The 77th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences was held in Seoul, South Korea from 10th to 14th September 2017. The President, Pharm. Ahmed I. Yakasai, FPSN, FNAPharm, FNIM led a powerful delegation of about ninety (90) Nigerian Pharmacists to the Congress. The 2018 FIP Congress is scheduled to hold in Glasgow, UK from 2nd – 6th September 2018. The Pharmaceutical Society of Nigeria is already making arrangement for its members.

16. ADVOCACY VISITS

The President of the Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) and NEC members made several advocacy visits to key Parastatals and Personalities.

1. His Excellency, Senate President of Nigeria

Dr. Abubakar Bukola Saraki
(CFR)

2. His Excellency Governor of Abia State,

Dr. Okezie Ikpeazu

3. His Excellency Governor of Anambra State

Dr. Willie Obiano

4. His Excellency Governor of Plateau State

Rt. Hon. Simon Lalong

5. Inspector General of Police
Mr. Ibrahim Idris, mni

6. Executive Secretary, NUC Prof. Rasheed Adamu, mni

7. Executive Secretary, NBTE Dr. Mas'ud Kazaure, mni

8. Acting Vice-Chancellor, Obafemi Awaolowo University

Prof. Anthony Elujoba

9. Acting Vice-Chancellor, Nnamdi

Azikiwe University,

Prof. Joseph Anaeku, FAS

10. His Royal Majesty, Oba of Lagos
Oba Rilwan Aremu Akiolu, CFR

11. His Royal Majesty, Akire of Ikireland

Pharm. (Oba) Olatunde Falabi,
FPSN

12. His Royal Highness, Igwe of Ogidiland, Pharm. (Igwe) Alex Onyido

These visits were geared towards improving the practice environment and encouraging harmony in the health sector.

Signed

PHARM AHMED I YAKASAI, FPSN,
FNAPharm, FNIM
PRESIDENT

Signed

PHARM. (CHIEF) EMEKA C DURU MAW
NATIONAL SECRETARY



PHOTO PANORAMA

PSZ Activities



PSZ president Mr Skhumbuzo Mpofu presents appreciation to some of the speakers, as Mr Raphael Sagonda looks on.
1. Mr Dumisani Moyo, Botswana , 2. Prof Dexter Tagwireyi, University of Zimbabwe
3. PSZ organizing team, 4. Conference participants

PSGH Activities





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PSN Activities





COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA

INTRODUCTION

The Pharmaceutical Society of Ghana (PSGH) is the only recognized registered professional body (association) of pharmacists in Ghana.

Vision:

"We strive for the well-being of all through the provision of excellent pharmaceutical services at all times."

Mission:

"To provide accessible, affordable, sustainable and quality pharmaceutical services to all through professionalism, continuous professional development, leadership and collaboration with government, local and international organizations and other relevant stakeholders"

Founded on 19th December, 1935, the PSGH has over the years continued to advocate for the provision of sustainable, accessible, affordable and humane quality pharmaceutical services by contributing to the formulation of policies as well as the passage of laws on health in general and the pharmaceutical sector in particular.

The PSGH continues to act as the umbrella organisation for all the different practice groups in pharmacy to ensure unity and cooperation despite the diversity of practice. Members of the PSGH ascribe to a common code of ethics that guide our practice in addition to the laws and policies regulating pharmacy practice in Ghana.

MEMBERSHIP

As at 31st July, 2018 the total membership (including fellows) of PSGH in good standing was Two Thousand, Five Hundred and Sixty-Six (2,566).

Regional Distribution of Members in Good Standing

• Greater Accra Region	1,409
• Ashanti Region	624
• Western Region	127
• Eastern Region	112
• Brong Ahafo Region	82
• Northern Region	61
• Upper East	24
• Volta Region	50
• Central Region	53
• Upper West Region	13

The Practice Groups of the Society are:

- Community Practice Pharmacists Association (CPPA)
- Government and Hospital Pharmacists Association (GHOSPA)
- Industrial Pharmacists Association (IPA)
- Association of Representatives of Ethical Pharmaceutical Industries (AREPI)
- Academic, Social and Research Pharmacists Association (ASRPA)

The only interest group is:

- Lady Pharmacists Association of Ghana (LAPAG)

ADVOCACY

Since the new government assumed office in January 2017, the PSGH has paid frequent visits to the Honourable Minister for Health. This forms part of the annual advocacy programme of the Society. The PSGH delegation was always led by the PSGH President, Pharm. Benjamin K. Botwe and the Standing Executive Committee (SEC), sometimes with representations from the various practice and interest groups of the Society.

Issues discussed, among others, were:



- Resolving the outstanding issues of the Conditions of Service and migration of Government Sector pharmacists unto the new Single Spine Salary Structure (SSSS).
- Recruitment of more pharmacists by the Ghana Health Service and the Ministry of Health.
- Resolving the delayed reimbursement to NHIS Service Providers with its negative effect on availability of medicines and pharmaceutical service delivery.

The PSGH was privileged to pay courtesy calls on the President of the Republic of Ghana, HE Nana Addo Dankwa Akufo-Addo for the second time since he assumed office. The first visit was on 21st June, 2017 and the second one was on 12th June, 2018. The main purpose of the second visit was to invite HE to the 2018 Annual General Meeting (AGM).

The PSGH delegation commended the government for the following:

- Removal of Value Added Tax (VAT) from selected imported pharmaceuticals not manufactured in Ghana as well as inputs.
- Payment of a significant amount of outstanding payments due service providers under the National Health Insurance Scheme (NHIS).
- Development and signing of codified conditions of service for pharmacists working in the public sector.
- Financial support to local pharmaceutical manufacturers.

The delegation sought the assistance of the President to address the following issues:

- Recruitment of pharmacists into public health facilities.
- Implementation of the signed

conditions of service for public sector pharmacists.

- Formation of a Governing Board to oversee the activities of the Ghana College of Pharmacists.

PUBLIC HEALTH

The PSGH in line with its vision and mission, has continued to lead in public health awareness creation and helped to provide healthcare to deprived communities in Ghana. The focus of the PSGH has been public education on the dangers associated with the abuse of Tramadol and codeine-containing cough syrups (CCCS) and provision of adherence counselling to chronically ill patients. The PSGH has also occasionally held health outreaches to deprived communities where the attendees were screened and treated for diseases of common occurrence such as malaria, worm infestation among others.

2018 ANNUAL GENERAL MEETING (AGM) OF THE PSGH

The 2018 Annual General Meeting (AGM) of the PSGH was held in Ho, the capital of the Volta Region. This was the first ever AGM to be held in Ho by the PSGH in recent memory.

The theme for the 2018 AGM was "Building Capacity to Lead Change in Healthcare". The Special Guest of Honour was His Excellency Nana Addo Dankwa Akufo-Addo who was ably represented by the Vice President, Dr. Mahamadu Bawumia. The thematic speech was delivered by Prof. Anthony K. Wutoh, Provost of Howard University, Washington DC, USA.

The AGM commenced with a health outreach at Tanyingbe under the distinguished patronage of the Paramount Chief of Tanyingbe Traditional Area Torgbui Kodi Adiko VI. The



health outreach included educational talks, screening patrons for diseases of common occurrence, treatment and deworming of school children.

The programme ended around 3 pm after nearly two thousand three hundred (2,300) members of the Community were counselled, treated and/or referred to hospitals. An average of one thousand one hundred (1,100) children were also dewormed in the mass deworming exercise.

Presenting complaints and symptoms were mostly with body aches and pains, fever, anaemia and skin infections. Cases of fever were referred for Rapid Diagnostic Test (RDT) for malaria.

The hallmark of the 2018 AGM was the symposium and panel discussion on how pharmacists can build capacity to push barriers and limits, and lead change in healthcare.

The AGM Continuous Professional Development (CPD) focused on ETHICS IN PHARMACY PRACTICE.

FIRST BATCH OF DOCTOR OF PHARMACY (PHARM D) GRADUATES TRAINED IN GHANA

The PSGH had since 2010 pushed for increased clinical content in the training of pharmacists which led to Kwame Nkrumah University of Science and Technology (KNUST) starting the 6-year Doctor of Pharmacy (Pharm D) programme in 2012. The first batch of 142 Pharm D students graduated in June 2018.

CELEBRATION OF WORLD PHARMACISTS DAY 2017

The 2017 World Pharmacists Day was celebrated under the theme "From research to health care: Your pharmacist is at your service" The launch of the 2017 World Pharmacists Day (WPD) was held at the LEKMA Northern Cluster

of Schools, Gorno, Teshie on Friday, 22nd September at 9 am. The Special Guest of Honour was the Member of Parliament for Ledzorkuku, Hon. Dr. Bernard Okoe-Boye. As has been done for the past two years, the WPD was supported by Janssen Pharmaceuticals of Johnson & Johnson.

The pupils of 10 Junior High Schools (JHS) had an art and drawing competition on the importance of sanitation and were awarded prizes. The pupils also treated the audience to a drama depicting the importance of hygiene in health promotion. The PSGH donated 25 dustbins as well as exercise books, pens and pencils to the pupils.

All regional branches of the Pharmaceutical Society of Ghana planned and undertook various activities including health walk, public education, adherence counselling among others to celebrate the 2017 World Pharmacists Day. Activities of all the Regional Branches spanned at least a week. Donations of exercise books and other stationery were made to selected basic schools in the various regions.

WORKSHOP ON PHARMACY PRACTICE, PROFESSIONALISM AND ETHICS

The Pharmaceutical Society of Ghana (PSGH) in collaboration with the Pharmacy Council has for the past three years held orientation workshops for all newly-qualified pharmacists in Ghana on Pharmacy Practice, Professionalism and Ethics in January each year. Evaluation of these workshops in 2017 concluded that it would be better if the workshops were held for final year students of all pharmacy training schools to equip the students with the right perspective before they graduate.

A joint PSGH and Pharmacy Council team held a day's workshop each for final year students of



Central University, University of Ghana and KNUST on Pharmacy Practice, Professionalism and Ethics.

REVIEW OF NHIS MEDICINES PRICES DUE TO REMOVAL OF VAT FROM SELECTED IMPORTED PHARMACEUTICALS

Representatives of PSGH and CPPA joined various stakeholders including the Chamber of Pharmacy, Ministry of Health (MOH), Office of the Chief Pharmacist and Director of Pharmaceutical Services, Ghana Health Service (GHS), Pharmaceutical Manufacturers' Association of Ghana (PMAG), Christian Health Association of Ghana (CHAG), Ghana Revenue Authority among others to review the prices of medicines on the NHIS. The invitation was at the instance of the Minister of Health after the passage of legislation in August 2017 to remove VAT on a wide range of selected imported pharmaceuticals not manufactured in Ghana.

LAUNCH OF NATIONAL ANTIMICROBIAL RESISTANCE POLICY AND ACTION PLAN

The Pharmacy Unit of the Ministry of Health led by the Director of Pharmaceutical Services, Pharm. Mrs. Martha Gyansa-Lutterodt led the inter-ministerial committee to draft a national antimicrobial resistance (AMR) policy and action plan which was approved by the Minister for Health and Cabinet and launched by the President of Ghana on 11th April, 2018.

LAUNCH OF REVISED NATIONAL MEDICINES POLICY (3RD EDITION)

The Programme Manager of the Ghana National Drugs Programme (GNDP), Pharm. Edith Gavor coordinated the revision of the National Medicines Policy resulting in the launch of the 3rd Edition by the Second Lady, Her Excellency

Samira Bawumia on 22nd June, 2018.

IMPLEMENTATION OF THE 10-YEAR STRATEGIC PLAN FOR THE PSGH

The PSGH is steadily making progress with the implementation of its 10-year strategic plan. A strategic Plan Manager was appointed in September, 2017 to oversee its implementation. A lot is being done including the revision of the job description for pharmacists in the public sector, advocating for support for local manufacturing of pharmaceuticals and the implementation of the Model Pharmacy Concept.

PSGH JOINED PSN AND IQVIA TO LAUNCH HCP SPACE

In February 2018, the PSGH represented by the Executive Secretary joined the PSN and other stakeholders to launch the IQVIA HCP Space for knowledge and information sharing in Sheraton Hotel, Lagos.

Signed.

Pharm. Benjamin K. Botwe
PRESIDENT

Pharm. Dennis Sena Awitty
EXECUTIVE SECRETARY



COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF BENIN

I. Introduction

The end of the year 2017 was marked by a General Assembly of the Order of Pharmacists to take stock of some of the activities carried out during the year 2017, reflect on the salary of the assistant pharmacists and we talked about the program of Government action in the pharmaceutical sub-sector. The year 2018 saw further reflection on the fight against the parallel circuit and falsified medicines. This activity report summarizes the actions carried out by the CNOPB since September 2017 to date.

II- Meeting of the Order on the quality and safety of the circuit of the medicine and the dispensation

OCTOBER 12, 2017, the anniversary of Jacques Chirac's call for Cotonou against fake medicines, was held at the AZALAI HOTEL in Cotonou, a forum on the quality and safety of the medication and dispensing circuit. This forum was organized in partnership with a Distributor wholesaler company in this case Promopharma. About 150 pharmacists participated. Before this day, we had launched a contest for the best design on fake drugs, all of which the winners of young pharmacists received the different prizes namely:

1st prize: a motorcycle with helmet,

2nd prize: a generator,

3rd prize: a computer

• General Assembly of CIOPF

On November 29, 2017, a general meeting of the CIOPF in Paris, GA was held in which we participated and where important topics of our profession debated.

IV. General Meeting of December 20, 2017

On 20 December 2017, at the Cotonou Bird Chant, the Annual General Meeting of Pharmacists during which the Government Action Program in the Pharmaceutical Sector was exposed to pharmacists by the Chair of the Steering Committee Dr Aristide TALON, accompanied by a strong delegation. Then we reflected together on the salary scale of assistant pharmacists and a commission was set up to make concrete proposals at the next General Assembly

V. FIGHT AGAINST FALSE DRUGS

Since President Patrice TALON came to power, there has been a fierce political will on the part of the Government to stop the trafficking of fake medicines. In this context, the Council of Ministers validated during the year 2016 2 important projects namely:



- The authorization of Operation PANGEA IX of the ICPO-Interpol to fight effectively against fake medicines
- The ratification of BENIN to the MEDICRIME Convention under the initiative of the National Council of the Order of Pharmacists who organized in Cotonou from 24 to 28 October 2016 a forum on the Medicrime Convention and the fight against fake medicines, with the participation Prof. Marc GENTILINI of the CHIRAC Foundation and the Belgian Honorary Minister of Justice Claude DEBRULLE, recognized as the father of the MEDICRIME Convention.

These two projects made it possible to give repetitive assaults to the largest fake medicine market in BENIN (ADJEGOUNLE) as well as to all other markets in the territory.

This resulted in the seizure of more than 100 tons of fake drugs and the arrest of more than 120 people, including five pharmacists who were directors of Wholesalers (who are presumed innocent until the end of the legal proceedings) and one deputy.

VI. REFORMS IN THE PHARMACEUTICAL SECTOR

The Government has also initiated courageous reforms in our sector to review the drug control and distribution channels in BENIN.

The Government has suspended the National Council of the Order of Pharmacists for 6 months since early March to implement these reforms because he believes that the CNOP would not have played its full role to avoid what happened.

Nevertheless, we had not ceased to draw the attention of successive Ministers of Health to problems in the sector.

The better we did not have a Disciplinary Chamber, because the Minister of Justice was unable to proceed with the installation of this Chamber despite the appointment and availability of judges by his predecessor. However, we are part of the reform commission set up to reorganize the pharmaceutical sector.

VII. 19th INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FORUM OF OUAGADOUGOU

We were present at the 19th International Pharmaceutical Forum of Ouagadougou from 21 to 23 June 2018



COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF CAMEROON

Ordinary activities

Regulation of the profession

- Registration: 122 new members registered
- Private practice :52 Assignments of sites to pharmacists in the city of Yaounde and 56 in the city of Douala, including those of the Diaspora; 3 allocations to Bamenda, 2 to Buea, 5 to Limbe; in West Cameroon, 6 site allocations; 1 site allocation to urban Garoua and 1 site in urban Ngaoundere.
- Revision of the law 90/035 of August 1990 organizing the pharmacist profession in Cameroon.
- Preparation of ordinary and elective General assemblies.

Other activities

- Creation of a Pharmaceutical Faculty within the University of Dschang, which amounts to four

Universities for the training of pharmacists. 180 new Pharmacists will be trained in Cameroon every year.

- Participation in the development of the Plan of Action against the illicit sale and drug counterfeiting
- Participation in the Anti-Microbial Action Plan
- Participation in the development of rules and regulations
- Participation in a number of events, conferences including the FPI in Ouagadougou, the 15th edition of OFFICINE EXPO Marrakech
- Participation in the meeting of CIOPF in Francophone pharmacists Paris and Geneva, to study the collaboration between the World Health Organization (WHO) and the Orders of Pharmacists.
- Participation to South Morocco Union of pharmacist congress.



PROGRAMME UPDATE

THE DISPOSAL OF UNUSED/UNWANTED MEDICINES PROGRAMME (DUMP) – COCOA CLINIC

It is been 9 yrs. since the Disposal of Unused/Unwanted Medicines Programme (DUMP) at Cocoa Clinic, Ghana. Cocoa clinic is a notable vacation training and internship point for pharmacy students and pharmacy graduates in the country.

Since the inception of DUMP several students and interns have gone through DUMP at the clinic. I do know we have a number of advocates in the country. It was therefore a joy to watch an intern of the clinic address members of a faith-based organization on DUMP. Since I was a member of the audience, the account could be regarded as the impact made on the audience that day.

The presenter started out by enquiring if there were any persons taking some medications on regular basis. The responses covered a wide spectrum. The medications were anti-hypertensives, anti-diabetics, anti-asthmas, cardioprotective agents, anti-glaucoma agents, Lipid lowering agents. The medicines mentioned were Nifedipine, Amlodipine, Bendrofluazide, Lisinopril, Losartan, Atenolol, Aspirin (Soluble), Glibenclamide, Glimepiride, Gliclazide, Metformin, Pioglitazone, Sitagliptin, Saxagliptin, Vidagliptin, Insulin and Atorvastatin.

There were medicines used less regularly. Some were Haematinics, Pain killers, NSAIDs, Antacids, Anti-ulcer agents. It was a very interactive session. Some said their sources of these medications were their regular clinics or hospitals. Some got refills from pharmacies. Others were hand-outs from children, relations or friends who lived abroad and had heard about their ill-health and wanted to help.

Some acknowledged that they had several medicines of the same kind at home. Some indicated that they had left-over medicines from deceased relatives at home. Some admitted to sharing these medicines with other members of the family or household who might need them. They were advised to desist from this practice since it could be dangerous for the person. One cannot assume that because symptoms are similar the diseases are the same and therefore easy to share medicines.

Furthermore the person may have some disorder that may make him/her react to the medications. Such reactions could be dangerous and even fatal. Another point is that if the medications were used as directed there will not be left-overs.

Some of the unused medicines were kept at various places at home. Places mentioned included the washroom and kitchen. They were surprised to learn that medicines could degrade if not kept under the recommended storage conditions. Medicines are by and large to be kept at a cool and dark place, away from light. It is important to seek advice from your health care provider about the appropriate storage condition for your medicine. One should identify a place at the house which will guarantee a cool dark place and beyond the reach of children.

A key issue was about First Aid boxes at home. A First Aid should be strictly what it is and not a pile of medicines which then become unused and unwanted. It is appropriate to clean out and replace the contents every six months.

DUMP encourages clients to return unused medicines to Cocoa clinic for safe disposal. The clinic has a rolling arrangement with the Food and Drugs Authority (FDA) for the collection and safe disposal of the unused medicines. Receptacles have been provided at the Pharmacy waiting area for clients to deposit the unused medicine according to dosage form of the medicine. Medicines disposal is now part of the country's Drug policy due to the DUMP initiative of the clinic. It should be possible for people to liaise with health care facilities within the community to provide outlets for safe disposal of medicines.

DUMP has enhanced adherence counselling at the clinic. It has become a key feature in programmes designed to promote the safe use of medicines at the clinic. It is a simple tool in the promotion of Good Pharmacy Practice.

EDUARDO. AMPORFUL
CHIEF PHARMACIST
COCOACLINIC.



COMMUNIQUE OF THE 2018 WAPCP AGM/SCIENTIFIC SYMPOSIUM

The West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) held its 30th Annual General Meeting and Scientific Symposium at Kairaba Beach Hotel, The Gambia, from 16th – 20th April, 2018. The theme of the Conference was "Medicines and Wealth Creation". The sub-themes were 'Antimicrobial Resistance' and 'Access to Medicines'.

The conference was declared open by His Excellency, Mr. Adama Barrow, President and Commander-in-Chief of The Gambia Armed Forces, Republic of The Gambia, who was ably represented by Her Excellency, Mrs. Fatoumatta Jallow Tambajang, Vice President. Among the important dignitaries present were The Hon. Minister of Health and Social Welfare, Mrs. Safie Lowe Ceesay; Minister of Fisheries, Mr. James Gomez; and Minister of Basic Education, Mrs. Claudiana Cole, all cabinet Ministers of the Republic of The Gambia. Other important dignitaries present at the occasion were Honourable A. Vaifee Tulay, Deputy Minister for Planning, Research and Policy, Ministry of Health & Social Welfare, Liberia; President of the West African College of Physicians, Prof Ifeoma Egbunu; President of the West African College of Surgeons, Prof Terna Yawe, represented by Dr. Melville George. The Registrar of the Nursing Council of The Gambia, Mr. Mafugi Bojang represented the West African College of Nursing; Assoc. Prof Tarpowah Kear Jr, represented the Director General, West African Health Organization (WAHO); and Dr Desta A. Tirune, represented the World Health Organisation (WHO). The Director of Pharmaceutical Services of the Nigerian Army, Brigadier General Philip Yusuf

was also present.

Delegates came from the following member countries, viz. The Gambia, Ghana, Liberia, Nigeria and Sierra Leone.

Dr. Pa Lamin Beyai, United Nations Country Representative, Liberia, delivered the keynote address. The sub-themes "Antimicrobial Resistance" (AMR) and "Access to Medicines" were presented by Mrs Martha Gyansa-Lutterodt and Mr Michael Lahai respectively.

Highlights of the opening ceremony were the admission of 119 Members, induction of 145 newly qualified Fellows into the Fellowship of the West African Postgraduate College of Pharmacists, and the investiture of two distinguished Pharmacists as Fellows, WAPCP.

Conference deliberated on the theme and sub-themes, including other contemporary health related issues and recommended as follows:

- Recognized that access to medicines is an instrument for wealth creation in the region and calls on the government of member countries to provide functional health system for their citizens.
- Accepted the request by the Government of The Gambia to assist in the establishment of the School of Pharmacy in The Gambia, and encouraged the government to speedily initiate action on the matter to enable the College render the



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



needed assistance.

- Noted the rising prevalence of Antimicrobial Resistance (AMR) and called for the establishment of AMR surveillance and stewardship in the region.
 - Calls on member countries to transit from dependence on importation of medicines to building local capacity and evolving specific policies that will optimize capacity utilization for local pharmaceutical industries.
 - Recognized the need for harmonization of medicines regulation in the region for improvement of quality, with special focus on total quality management.
 - Having noted the need to invest in African solutions for African problems, reiterated the need for government to encourage Traditional Medicine production, leading to wealth creation.
 - Noted with serious concern, the prevalence of drug abuse among youth in the region and calls for multilateral collaboration involving governments, non-governmental organizations, professional groups, religious leaders and civil societies to curb the menace.
- Congratulates His Excellency Mr Adama Barrow, President of the Republic of The Gambia; His Excellency, George Opong Ousman Weah, President of the Republic of Liberia, and His Excellency, Julius Maada Bio, President of the Republic of Sierra Leone, on their recent elections and wishes them a successful tenure and God's guidance.
 - Thanked the Government of The Gambia under the able leadership of His Excellency, Mr Adama Barrow, President and Commander-in-Chief of The Gambia Armed Forces, Republic of The Gambia, and the good people of The Gambia for the immense support and hospitality towards the successful hosting of the conference.
 - Resolved to hold the 31st Annual General Meeting and Scientific Symposium and 61st Council meeting in Sierra Leone, March, 2019.

Dated this 20th day of April, 2018 at Banjul, The Gambia.

(Sgd)

Prof Emeritus Sir Kwame Sarpong, FPCPharm
President, WAPCP

(Sgd)

Prof Noel N Wannang, FPCPharm
Secretary General, WAPCP



CONTINUING EDUCATION

MAKING FAMILY PLANNING YOUTH-FRIENDLY IN AFRICAN COUNTRIES: Pharmacist Roles

"Babies born to adolescent mothers make up 11% of births worldwide, with 95% occurring in developing countries" WHO, 2011.

In developing countries, as well as elsewhere, the ability of a young person to self-determine their sexual and reproductive health impact significantly on their ability to earn, get an education or form stable families. This is a matter of human rights and results in dire health consequences for a number of young people around the world- but most especially in Africa due to the frailty of our health system and inequitable access to health resources.

The United Nations Population Fund (UNFPA), World Health Organization (WHO), and many Non-Governmental Organizations have emphasized the immediate need for international organizations and governments to ensure that all young people have informed choice and full access to contraceptives.

In placing an emphasis on the need to improve outcomes where it is most needed, the WHO in 2011, published guidelines to guide policy makers in developing countries on how to make contraceptive services adolescent-friendly, hence increasing contraceptive use among this population.

The considerations birthing these recommendations show that in most interventions that increased contraceptive use, there was a component of providing a contraceptive to adolescents. This is an area where pharmacists in the public and private sector have an important role. Furthermore, when sexual and reproductive health (SRH) services are tailored to meet the unique needs of this population, they are also more likely to access these services and adhere to the recommendations. Additional evaluations show that when SRH services are tailored to meet the specific needs of youth, youth are more likely to use these services and access contraception.

What are Youth Friendly Practices in Family Planning?

Based on two main literature reviews, common programme elements were identified that are likely to contribute to increased uptake and adherence in this population. These elements were codified by the High Impact Practices in Family Planning as Adolescent Friendly Contraceptive Service (AFCS), including the underlisted;

- Train and support providers to offer adolescent-friendly contraceptive services.
- Enforce confidentiality and audio/visual privacy.
- Offer a wide range of contraception.
- Provide no-cost or subsidized services.
- Build an enabling legal and political environment.
- Link service delivery with activities that build support in communities.
- Address gender and social norms.

Implementing these seven elements into existing contraceptive services has the potential to be both cost-effective and scalable, expanding the reach of existing programs and improving access to high-quality contraceptive services for adolescents.

Documented barriers to access include; provider biases (including pharmacists), lack of confidentiality and privacy in healthcare settings, few contraceptive options, financial barriers, legal and policy barriers, and gender norms.

The AFCS when implemented can help young people in developing countries (married or unmarried) surmount the barriers that prevent them from accessing contraceptive services or products for preventing unwanted



pregnancies. Targeting both male and female will significantly improve access, but studies have so far shown male uptake to be least improved.

A critical component of youth-friendly services is the provision of a full range of contraceptive methods, including long acting reversible contraception (LARCs). Provision of LARCs as part of an expanded method mix is particularly effective. However, many youth around the world do not know about LARCs and if they do, they may be confused about their use and potential side effects, hesitant to use them due to social norms, or face refusal from providers.

The "Global Consensus Statement for Expanding Contraceptive Choice for Adolescents and Youth to Include Long-Acting Reversible Contraception" calls upon all youth SRH and rights programs to ensure that youth have access to a full range of contraceptive methods by:

- Providing access to the widest available contraceptive options, including LARCs (specifically, contraceptive implants and intrauterine contraceptive devices) to all sexually active adolescents and youth from menarche to age 24, regardless of marital status and parity.
- Ensuring that LARCs are offered and available among the essential contraceptive options, during contraceptive education, counseling, and services.

Providing evidence-based information to policymakers, ministry representatives, program managers, service providers, communities, family members, and adolescents and youth on the safety, effectiveness, reversibility, cost-effectiveness, acceptability, continuation rates, and the health and non-health benefits of contraceptive options, including LARCs, for sexually active adolescents and youth who want to avoid, delay, or space pregnancy.

Role of Pharmacists in Provision of

Contraceptive Services and Youth Friendly Family Planning Practices

Pharmacists in any setting have the requisite skill and competencies to help young people in developing countries consider their suitability to start, optimize the use of contraception or safely reverse contraception when the patient is willing to become pregnant again.

- Pharmacists currently serve as the most accessible point for emergency contraception for adolescents in developing countries, and this may represent a missed opportunity to consider suitability for more effective LARCs. Hence, pharmacists can incorporate LARCs education and referral to initiate service in a Youth-Friendly centre or provide through a collaborative practice with a licensed Family Planning provider.
- Community pharmacists represent an enormous opportunity to provide education and pre-qualify young people that are eligible for LARCs when they present for other purposes in the pharmacy. This will require the pharmacist forming a collaborative agreement with partner providers to ensure that the quality of care, confidentiality and privacy of the patient is maintained along the value-chain.
- Pharmacists should be armed with knowledge of costs to initiate, especially with LARCs and educate patients on the benefits in spite of significant initial costs.
- Pharmacist may also help patients unable to afford LARCs to ensure high adherence through counselling and pill reminder notification services.
- Pharmacists may also play an important role by advocating for wider access in their environments for family planning services that are youth friendly and subsidized.



In further considerations, how can pharmacists incorporate the AFCS into their practice?

- Train and support providers to offer adolescent-friendly contraceptive services.

Pharmacists can survey their staff using tools to gauge the preparedness of staff to provide adolescent-friendly contraceptive services and implement turn-around solutions to improve their score. This step is important since if provider related biases are not uncovered, remedial practices will not be taken.

- Enforce confidentiality and audio/visual privacy.

It is important that within the pharmacy, counselling areas are provided. But that is not enough as most youth within the locality will still view the pharmacist as an authority figure who may not accord them the confidentiality and privacy they need. Providing 'safe spaces' for young people requires assuring the adolescents that access pharmacists of the confidentiality of all information shared or care accessed. The private areas should be assured even when adults accompany the adolescents to seek care within your practice.

- Offer a wide range of contraception.

Important in LMICs where health systems are plagued with Out-of-Stock syndrome. Community pharmacists can be an alternative source of LARCs for patients, but this significantly increases cost of acquisition.

- Provide no-cost or subsidized services.

This can be achieved through collaborative practices, as most pharmacies are set up as for-profit entities.

- Build an enabling legal and political environment.

Pharmacists need to actively engage with policy makers, educating them on the current trends with adolescent pregnancies and how they significantly impact on the quality of life. Lending their voices to this policy direction will likely improve policy maker's perception of the

issues.

- Link service delivery with activities that build support in communities.

Public education can be undertaken during such activities and assurances of the confidentiality of services can also be provided to encourage access.

- Address gender and social norms.

Pharmacists should take the effort to become aware of gender role assignment and social norms about access to contraception in their countries. This will enable pharmacists understand how to shape or influence the society for better access to contraceptive services.

Conclusion

Pharmacists have an important role in improving access to contraceptive services by adolescents. They can implement the seven steps highlighted by the AFCS into their practice and improve uptake of those services.

In 26 of 40 FP2020 focus countries, more than one-fifth of young women ages 15 to 19 have an unmet need for contraception. Efforts to strengthen governments' policy environments must continue, supplemented by the private sector in developing countries. As the extent to which these commitments to policy implementation and barrier reduction is the true measure of improvements in young people's health and well-being. Currently, despite growing commitment from decision-makers, many barriers remain for young people who want to use contraception including provider refusal, restrictive laws or policies, limited contraceptive options, stigma, and sociocultural pressures to have children early. Pharmacists' involvement in providing contraceptive services that are youth-friendly will make a resounding difference for our adolescents, our future.

Pharm. Tosin Adeyemi contributed this article from Nigeria



CONTINUING EDUCATION COCOA POLYPHENOLS- FROM BIOLOGY TO CLINICAL APPLICATIONS

I was asked a few days ago about the benefits of cocoa to the immune system during a presentation on Hepatitis B virus infection. There is extensive oxidative stress in the pathogenesis of hepatitis B. The oxidative process occurs at all levels including lipids, DNA, and proteins. Therefore the use of anti-oxidants as an adjuvant therapy in hepatitis B should be very promising for the infection itself and at reducing its associated complications, e.g. hepatocellular carcinoma (HCC). An article I came across emphasized the use of natural sources because of safety and synergistic actions resulting from their complex mixture of anti-oxidants (Alavian et al., Hepatitis B and its Relationship with Oxidative Stress. Hepat. Mon. Sep 2016). This is a clear case for the use of cocoa in such situations- a natural and abundant source of anti-oxidants.

There was another review article titled "Cocoa and Dark Chocolate polyphenols- from biology to clinical applications, published in Frontiers in Immunology of June 2017 by Magrone et al. It is well known that cocoa and dark chocolate possess polyphenols as major constituents whose dietary consumption has been associated with beneficial effects. In fact, cocoa and dark chocolate polyphenols exert antioxidant and anti-inflammatory activities switching on some important signaling pathways such as toll-like receptor 4/nuclear factor κ B/signal transducer and activator of transcription. Cocoa polyphenols induced



release of nitric oxide (NO) through activation of endothelial NO synthase account for vasodilation and cardioprotective effects. Cocoa and dark chocolate ingestion through cocoa polyphenols modulate intestinal microbiota, leading to the growth of bacteria that trigger a tolerogenic anti-inflammatory pathway in the host. Cocoa consumption is also encouraged in the aged for the recovery of the neurovascular unit. Over the past few weeks I have done pieces on the cancer protective effects of cocoa, cardiovascular benefits of cocoa and neuroprotective effects of cocoa. This piece is to throw more light on the health benefits of cocoa.

We have looked at the composition. As recap, polyphenols are constituents of the beans and derivatives from the Theobroma cacao tree. Cocoa butter contains both monounsaturated and saturated fatty acids (FAs). Oleic acid is the major monounsaturated FA that is present in similar amounts to those contained in the olive oil. Palmitic and stearic acids represent the main saturated FAs. Stearic acid has been found to be anti-atherogenic, and account for one-third of the lipids contained in cocoa butter. Fibers are present in cocoa beans, and their consumption has been shown to improve the low-density lipoprotein (LDL): high density lipoprotein (HDL) ratio, and also reduce the risk of type 2 diabetes. Magnesium, copper, potassium, and iron are present in cocoa and chocolate in significant



amounts. Magnesium, copper, and potassium exert a cardio protective role, while iron, mainly present in dark chocolate, contributes to the 25% of the U.S. recommended dietary allowance for middle-aged man, thus preventing anaemia.

As regards polyphenol composition, catechins, anthocyanins, and proanthocyanidins are the most abundant class of compounds contained in cocoa powder. Flavanols are presented as monomers of catechin and epicatechin. Epicatechin is most prevalent in natural sources of cocoa, ranging from 1.5-2.8mg of epicatechin for every gram of cocoa. The darker the chocolate is, the higher the concentration of flavanols inside.

The review article walks one through the basis for the clinical effects of cocoa. A growing body of evidence suggests that flavanols present in fresh cocoa and certain finished cocoa-derived products modulate other steps of the inflammation cascade. In particular, the anti-inflammatory actions of certain cocoa flavanols and/or flavanol-rich cocoa include their ability to alter eicosanoid and cytokine production, inhibit platelet aggregation, and promote favorable levels of nitric oxide (NO). The key drivers are the cocoa rich polyphenols, flavanols. This in part increases nitric oxide availability which in turn translates into vasodilatation, blood pressure reduction, improved endothelial function and inhibition of platelet aggregation. Platelet aggregation and endothelial dysfunction is the prime reason for the regular intake of Soluble Aspirin. There is evidence that flavanols and flavonol are able to inhibit angiotensin-converting enzyme (ACE) activity. ACE, in turn, acts on the renin-angiotensin system, cleaving angiotensin I into angiotensin II with release of vasopressin

or aldosterone and anti-diuretic hormone and increase in sodium and water retention. Angiotensin II is a potent vasoconstrictor. It is the basis for the use of agents such as Lisinopril, Ramipril, Valsartan, Losartan, Candesartan in the management of blood pressure.

In terms of effects of cocoa on serum lipid profile, a number of studies have clearly demonstrated that consumption of cocoa leads to increase in HDL while lowering LDL. The same holds true also in the case of ingestion of high-polyphenol chocolate. Consumption of a high-cocoa flavanol beverage for 4 weeks, containing 494 mg flavanols, significantly increased the growth of *Lactobacillus* spp. and *Bifidobacterium* spp. in comparison to a low cocoa flavanol drink.

The release of NO at the thalamus level contributes to the adequate functioning of the neurovascular unit via increased blood flow and volume in the context of the brain. Polyphenols exert antioxidant effects, and increase neurological functions and prevent age-dependent damage. In aging, neurological functions deteriorate and alterations of NOS have been detected in aging brain, thus influencing memory. As related in previous article the crave for health benefits such as cardiovascular system, cancer protection, enhanced immune system and neuroprotection account for the increase consumption of some preparations in the country. Meanwhile increase consumption of Ghana's premium quality cocoa will provide more of such health benefits.

EDWARD O. AMPORFUL
CHIEF PHARMACIST
COCOA CLINIC.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS



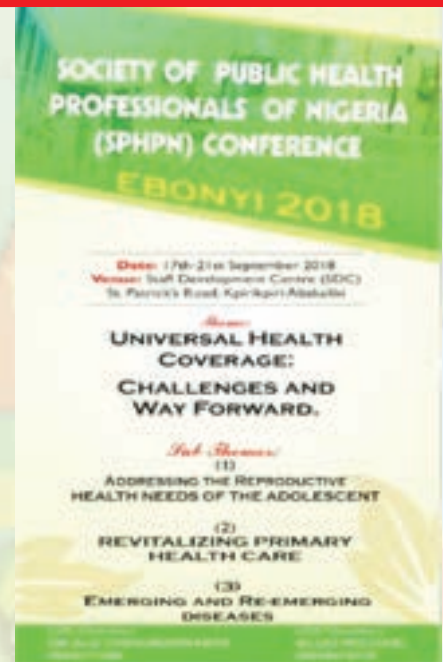
IV ABCF CONGRESS

06 September 2018- 08 September 2018

Centro FecomercioEventos, Sao
For further details,
contact (11) 3672-6979-3862-4507 or
<http://www.ivabcfcongress.com.br/>



For more details, please contact eda.bektore@dmrturizm.com.tr or <http://www.ipts-hacettepe.org/>



Please contact
Dr. AloChihurumnanya (08036777800)
or AluuMicheal (08038678258)



23 September 2018- 26 September 2018 at the Montreal Convention Centre, Montréal, Canada. For details contact, abrissette@icphc.org or www.icphc.org



National Exhibition Centre Birmingham
Pendigo Way, Marston Green
Birmingham, West Midlands
B40 1NT

Registration is free and online. For more details check the website at <https://www.thepharmacyshow.co.uk/#/>



AAPS PharmSci 360
04 November 2018- 07 November 2018 at the Washington Convention Center, Washington, DC, United States.
For details contact HawleyK@aaps.org or <https://www.aaps.org/annual-meeting-and-conferences/annual-meeting>



91st Annual National PSN Conference 'Oluyole 2018'
Theme: Innovative Disruptions in Pharmacy in Emerging Economies – A Roadmap for Nigeria
Venue: International Conference Centre, By University of Ibadan, Ibadan, Oyo State
Date: 29th October – 3rd November 2018
Keynote Speaker: Pharm. Clare Omatseye

Contact: www.psnational.org

REGISTRATION IS ONLINE AND CLOSES ON SUNDAY 30TH SEPTEMBER 2018. LATE REGISTRANTS WILL FORFEIT VOTING RIGHTS



Bab Al Qasr Hotel, Abu Dhabi, UAE
12 November 2018- 14 November 2018
For details contact Fathima.dhanani@biworld.com or www.pxsymposium.org



Contente

MESSAGE DU PRÉSIDENT	5
DU BUREAU DE L'EDITEUR	6
HISTOIRE DE COUVERTURE - TOXICOMANIE ET MAUVAIS USAGE: MYTHES, FAITS ET RÉALITÉS	7 - 11
RAPPORT DU VICE-PRÉSIDENT DE L'APF	12 - 13
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU ZIMBABWE (PSZ)	14
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU NIGERIA (PSN)	15 - 16
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU GHANA	17 - 19
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA	20
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU BENIN (CNOBP)	21 - 22
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU CAMEROUN	23
MISE À JOUR DU PROGRAMME - ÉLIMINATION DU PROGRAMME DE MÉDICAMENTS NON UTILISÉS / INDÉSIRABLES (DUM)	24 - 25
COMMUNIQUE DU AGM / SYMPOSIUM SCIENTIFIQUE 2018	26 - 27
FORMATION CONTINUE- RENDRE LA JEUNESSE FAMILIALE EN AFRIQUE: LE RÔLE DES PHARMACIENS	28
FORMATION CONTINUE - POLYPHENOLS DE CACAO: DE LA BIOLOGIE AUX APPLICATIONS CLINIQUES	29 - 30
ÉVÈNEMENTS À VENIR	31 - 34



MESSAGE DU PRÉSIDENT DE L'APF



Chers collègues

Le prochain congrès du FIP à Glasgow est arrivé et je suis impatient de rencontrer beaucoup d'entre vous.

Un des thèmes qui sera mis en avant est "Migration professionnelle, défis et opportunités. Pour moi, ce sujet signifie ce qui peut amener la diaspora dans nos pays dans le secteur pharmaceutique et quelles sont les conséquences de la migration massive de nos collègues pour lesquels les pays y at-il des avantages à cette migration pour le développement global de nos communautés ou est-ce une perte totale pour nos pays?

J'ai réalisé que lorsque le président du PSN m'a invité à sa 90e Conférence nationale annuelle et que j'ai vu l'implication de l'Association nigérienne des pharmaciens et des scientifiques pharmaceutiques des Amériques était une partie importante du PSN et de ses contributions, il a repensé. Pour moi, c'est un bon exemple.

Je vous invite tous à voir comment, dans chacun de nos pays, nous pouvons rapprocher les membres de la diaspora et résoudre ce problème en réduisant les inconvénients et en optimisant la contribution de la diaspora au

développement de notre pays.

profession et la santé de notre population en général.

Grâce au congrès annuel du FIP, nous avons une énorme opportunité de jouer un rôle important à un niveau élevé du FIP et nous devrions tous nous rassembler pour contribuer de manière positive à ce que cela se produise. Nous devrions être conscients de la position dans cette organisation, car la FIP est une plate-forme d'interaction et de collaboration internationale où chaque pays peut obtenir quelque chose d'autres qui connaissent déjà bien ce que vous essayez de démarrer.

Allons donc à Glasgow et rapportons le meilleur à nos communautés. Je vous enjoins donc de participer au maximum aux différentes sessions et d'apprendre de nouvelles choses pertinentes pour votre pays pour la mise en œuvre. Ces points d'apprentissage deviennent alors un point de référence pour les autres.

Je vous souhaite à tous un bon voyage à Glasgow et une conférence productive.

Je vous remercie

Dr. Prosper Hiag

Président de l'APF

Président du Conseil National de

l'Ordre des pharmaciens du Cameroun



DU BUREAU DE L'EDITEUR



Je suis extrêmement heureux d'avoir été élu rédacteur en chef de "The African Pharmacist", la publication officielle du African Pharmaceutical Forum. En fait, je n'imaginais pas que cela se produirait, mais en fait, cela s'est produit et je suis très

heureux servir en tant que fournisseur d'informations sur le continent africain, c'est ma troisième opportunité en tant que rédacteur en chef et mes services à cet égard ont été véritablement progressistes, d'abord en tant que rédacteur en chef au niveau national de la Pharmaceutical Society of Nigeria. La revue nigériane de pharmacie est ensuite passée au niveau sous-régional en tant que rédactrice en chef de la section nigériane du Collège des pharmaciens de l'Afrique de l'Ouest et maintenant au niveau régional en tant que rédactrice en chef du pharmacien africain. choses à offrir au continent et je suis disposé et capable de fournir ce service de manière qualitative.

Permettez-moi de profiter de cette occasion pour remercier les anciens rédacteurs en chef, Pharm. Amaka Okafor, rédacteur en chef inaugural et Pharm. Jocelyn Chaibva pour son service qualitatif à la publication et pour avoir jeté les bases de ceux d'entre nous qui ont pris du retard. Je les apprécie et leurs contributions avec sérieux. Je crois que s'ils avaient renoncé au travail, le journal ne serait pas une publication viable qu'il est aujourd'hui.

Je souhaite la bienvenue à tous les lecteurs de The African Pharmacist lors de ce voyage de découverte. Le but ultime est de positionner la publication de manière à fournir des informations constantes et cohérentes sur les événements pharmaceutiques sur l'ensemble du continent. Nous nous attendons à un moment où le pharmacien africain sera produit trimestriellement avec des informations à jour provenant de différents pays. Nous aurons également régulièrement de nouveaux flashes ou bulletins pour couvrir les périodes pendant lesquelles le Journal lui-même n'est pas dû. Comme je ne voyagerai pas de pays en pays pour dénicher ces informations, cela signifie que j'aurai besoin de votre

aide pour envoyer des informations de votre propre coin de l'Afrique pour publication. Afin de garantir le contrôle de la qualité, le représentant du pays autorisera la publication des informations afin d'en assurer la normalisation et l'uniformité.

Je souhaite la bienvenue à tous les membres à la réunion de l'APF pour le Congrès 2018 de la FIP, qui sont les premiers consommateurs de cette édition de The African Pharmacist. Je suis impatient de travailler ensemble pour avancer très rapidement sur notre nouvel agenda. Le nouveau président du comité de rédaction de Pharm. Edward Amporful, pharmacien en chef, Cocoa Clinic au Ghana et avec d'autres membres du conseil d'administration, espère une plus grande participation aux activités du Journal, plus de contributions de chaque pays (même si sa page humoristique doit être publiée) et un lectorat amélioré par tous. Les contributions au pharmacien africain peuvent être envoyées directement à africanpharmaforum2018@gmail.com et la ligne d'objet doit inclure une contribution au pharmacien africain.

Dans la mesure où il s'agit d'une publication en ligne, nous espérons que nous y accéderons tous et trouverons des moyens d'y contribuer à l'avenir. La Revue est domiciliée sur le site du forum, www.africanpharmaforum.org et toutes les éditions précédentes de la revue sont également en ligne pour votre plus grand plaisir. Le pharmacien africain se trouve dans des livres blancs que vous pouvez généralement trouver sur la page d'accueil, alors n'hésitez pas à vous en servir.

Dans cette édition, la couverture est consacrée à la menace actuelle qui fait rage sur le continent africain, à savoir l'abus de drogues et de substances. Pharm. Umenche a examiné de près certains mythes entourant la toxicomanie et les a démystifiés sur le plan factuel et scientifique. Je suis sûr que vous apprécierez son style d'écriture réaliste. Comme à l'accoutumée, divers rapports nationaux sont représentés et nous attendons avec impatience le moment où tous les pays du continent auront leurs sociétés pharmaceutiques représentées au Forum.

Profitez de cette édition alors que nous progressons vers l'élargissement des sections de contenu ainsi que du nombre d'éditions publiées.

Passez une bonne journée et profitez de Glasgow.

Signé

Dr. Arinola E. Joda FPCPharm., MAW
+2348023073233



HISTOIRE DE COUVERTURE

TOXICOMANIE ET MAUVAIS USAGE: MYTHES, FAITS ET RÉALITÉS

Pharm. Chinenye Umeche

CONTEXTE

L'existence de mythes dans les cultures africaines est aussi ancienne que l'époque. Presque tous les aspects de la réalité africaine sont expliqués par un mythe. De la création à la mort en passant par la relation de l'homme avec les autres créatures vivantes, les philosophies africaines s'appuient sur des mythes qui jouent un rôle explicatif dans les préoccupations et les réalités humaines.

Parmi les Igbos, le Suprême Etre censé posséder le pouvoir de création est Chukwu, Chiokike ou Chineke. Les contes qui entourent le pouvoir de création et de contrôle de cette divinité suprême sur sa création ne sont pas sans rappeler ce que l'on peut obtenir dans d'autres cultures africaines.

La raison de l'existence de mythes selon Jaja (2014) est que "l'homme est un être qui ne supporte pas de vivre avec certaines questions sans réponse et c'est pourquoi il s'assied pour formuler des mythes pour rendre ces questions responsables".

Alors que certains mythes dans les cultures africaines sont développés après une étude attentive des réalités de l'homme, d'autres mythes sont carrément illogiques sans une étude attentive des réalités. Par exemple, au Nigéria, certaines femmes âgées croient que les nouveau-nés ne devraient pas porter de vêtements jaunes pour prévenir la jaunisse!

INTRODUCTION

Dans ce contexte, il n'est pas surprenant que le monde de la consommation de substances en Afrique soit entouré de mythes et de faits non fondés. Le manque d'information, la connaissance à jour et la compréhension de la science de la toxicomanie ont alimenté le développement et les croyances dans les mythes entourant la consommation de substances.

Jusqu'en 1930, lorsque les scientifiques ont commencé à étudier les comportements addictifs, les personnes dépendantes à la drogue semblaient manquer de volonté et de déficiences morales. Cette idée fautive a été alimentée par les mythes entourant la consommation de drogues pendant la plus grande partie du siècle dernier. De tels points de vue ont façonné la réponse de la société à la

consommation de substances psychoactives en la traitant comme un échec moral plutôt que comme un problème de santé et donc axé sur la punition plutôt que sur la prévention et le traitement.

Les percées scientifiques dans l'étude de la toxicomanie ont permis d'améliorer notre compréhension et notre réponse à ce trouble cérébral chronique récidivant. Les marqueurs biologiques et environnementaux prédisposant à la dépendance ont été identifiés et des recherches sur les composants génétiques responsables du développement et de la progression de la maladie sont en cours. Malgré ces découvertes, de nombreuses zones grises existent encore pour bien comprendre la science de la dépendance.

DÉFINITION DES TERMES

Selon le Lexique de l'OMS sur les termes de l'alcool et des drogues, MISUSE est défini comme l'utilisation d'une substance à des fins incompatibles avec les directives légales ou médicales, comme l'utilisation non médicale de médicaments sur ordonnance. Le terme est préféré par certains pour abuser de la conviction qu'il est moins critique. Il peut également s'agir d'une consommation d'alcool à haut risque dans des situations où cela n'est pas illégal ou de l'utilisation de médicaments contenant de l'alcool ou des cigarettes. Bien que l'abus de drogues constitue l'utilisation de toute substance sous contrôle international à des fins autres que médicales et scientifiques, y compris l'utilisation sans ordonnance, à des doses excessives ou sur une période de temps injustifiée.

Une certaine ambiguïté scientifique et juridique entoure l'utilisation entre l'abus et la toxicomanie. Aux fins de cet article, l'usage de substances serait utilisé à la place de l'abus de drogues.

MYTHE 1: L'usage de substances peut mettre un terme à chaque souhait individuel.

Les humains réalisent certaines activités qui procurent des sensations agréables et nos cerveaux sont branchés pour veiller à ce que nous effectuions ces activités à plusieurs reprises associées au plaisir ou à la récompense. Ces activités comprennent l'alimentation, le sexe, etc. Lorsqu'ils sont effectués, certains neurotransmetteurs sont libérés dans le système limbique. Le système limbique héberge le circuit de la récompense cérébrale et relie également un certain nombre de structures



cérébrales qui contrôlent la mémoire et régulent la capacité à ressentir du plaisir. Ce sont des récompenses naturelles.

Le même système limbique est activé lorsque des substances psychoactives sont ingérées. Le problème est que la quantité de neurotransmetteurs libérés est anormalement élevée, ce qui produit des effets agréables qui sont 2 à 10 fois plus intenses que ceux produits avec les récompenses naturelles. Ce sentiment accru de plaisir a également un effet durable sur l'individu. Après un certain temps, l'organisme réalise qu'il existe une concentration anormalement élevée de neurotransmetteurs dans le circuit neuronal et réagit en réduisant la production desdits neurotransmetteurs ainsi que des récepteurs auxquels les neurotransmetteurs sont attachés. Cette réponse du corps est appelée «régulation négative». L'effet résultant de la régulation négative est une réduction de l'intensité du plaisir ressenti par l'individu. Il chercherait par la suite à augmenter la quantité de substances psychoactives afin de ressentir la même intensité de plaisir que les doses précédentes. C'est le concept de tolérance. Plus l'utilisation d'une substance est fréquente, plus le développement de la tolérance est rapide.

La tolérance est le développement d'une dépendance dans laquelle l'individu ressent le besoin d'utiliser la substance psychoactive de manière répétée pour se sentir bien ou pour éviter de se sentir mal (Lexique de l'OMS sur l'alcool et les drogues, 2000). Lorsqu'il tente d'arrêter de consommer, il souffre de divers niveaux de détresse physique et mentale, ce qui est extrêmement inconfortable et parfois dangereux selon le type de médicament.

À ce stade, l'individu n'a plus le droit de "cesser d'utiliser". Parce qu'il essaie d'arrêter tout seul, il est contraint de retourner dans le cercle vicieux de l'utilisation par l'apparition de symptômes de sevrage qu'il peut éviter en utilisant la substance psychoactive. Cela explique pourquoi une personne dépendant d'une substance s'efforce de rechercher et d'utiliser des substances de façon compulsive malgré les conséquences néfastes qu'il pourrait subir lors de son utilisation.

Cette description dépeint un tableau morne et sans espoir pour les personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances psychoactives,

mais on peut espérer que les personnes dépendantes peuvent obtenir de l'aide en se rendant dans des centres de traitement pour leurs symptômes de sevrage.

MYTHE 2: La dépendance est un problème spirituel. En tant que Nigérian, je peux vous dire gratuitement que beaucoup de concepts mal compris sont attribués aux forces spirituelles. Nous avons tendance à spiritualiser pratiquement tout ce pour quoi il n'existe aucune explication connue ou évidente. Par exemple, un jeune garçon vu avec les organes génitaux d'une femme a récemment été déclaré sorcière dans l'État d'Edo, au Nigéria. Un grand nombre de personnes considèrent encore la maladie mentale comme un problème spirituel et visitent en premier lieu une maison de prière pour la délivrance avant de se présenter pour une gestion experte dans un établissement de santé mentale.

Le mythe précédent discuté décrit comment la dépendance (ou la dépendance) se développe. Nous savons maintenant que la dépendance est une maladie cérébrale chronique récurrente qui demeure souvent avec l'individu tout au long de sa vie. Et bien que ce ne soit pas curable, il est cependant gérable.

En décrivant la toxicomanie comme une maladie, nous essaierons d'établir une corrélation pour voir comment la définition de la toxicomanie correspond à une maladie. Une maladie est définie comme toute altération de la structure ou de la fonction normale d'une partie du corps, d'un organe ou d'un système pouvant être identifiée par un syndrome caractéristique ou un ensemble de signes et de symptômes.

Tout comme la structure et le fonctionnement du cœur sont affectés par les maladies cardiaques, le cerveau est l'organe dont la structure et le fonctionnement sont affectés par la dépendance. Les scientifiques ont mis au point des techniques leur permettant d'observer les changements dans le cerveau en réponse à la consommation de substances et à la dépendance. Celles-ci incluent des techniques d'imagerie telles que l'IRM, le scanner TEP et la tomographie à émission de photons uniques (SPECT). En étudiant et en comparant ces images, il a été établi que le cerveau dépendant est distinctement et biologiquement différent du cerveau non dépendant, comme on l'a observé entre



le cœur malade et les images cardiaques normales. Examinons maintenant la définition de la dépendance en ce qui concerne les signes et les symptômes qui y sont associés. Les symptômes sont généralement considérés comme subjectifs et sont donc ressentis directement et ne peuvent être vus ou mesurés par une autre personne. Par exemple, les maux d'estomac, la fatigue ou les vertiges sont considérés comme des symptômes. En conséquence, le besoin impérieux est un symptôme caractéristique et constitue en fait l'un des critères utilisés pour établir un diagnostic de trouble lié à la toxicomanie dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5).

Les signes en revanche sont considérés comme des indications physiques objectives d'une maladie pouvant être mesurée par une autre personne. Les exemples incluent la fièvre, l'hypertension artérielle, etc. Ainsi, la présence d'abcès au site d'injection ou les différences d'activité cérébrale telles que mesurées par les techniques d'imagerie sont un signe de dépendance.

Un autre terme couramment utilisé pour décrire une maladie est l'agent étiologique. Des maladies telles que le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) sont causées par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Une maladie comme la toxicomanie fait que la ou les substances en question sont utilisées comme agent étiologique. Bien sûr, toutes les maladies n'ont pas d'agent étiologique externe.

Formuler la comparaison ci-dessus, il est clair que la dépendance répond aux exigences définitives d'être classé comme une maladie et non un problème spirituel. Plus les personnes sont conscientes de cette distinction, plus il est rapide d'accéder aux soins et d'améliorer le fonctionnement de l'individu.

MYTHE 3: Les personnes qui utilisent des substances ne sont pas assez fortes

Vous êtes-vous déjà demandé pourquoi les gens commencent à utiliser des substances? Qu'est-ce qui motiverait un jeune homme à avoir cette première gorgée d'un flacon de sirop de codéine ou cette jeune femme à faire éclater cette première pilule contenant du tramadol?

Il y a plusieurs raisons pour lesquelles les gens

commencent à utiliser des substances et progressent dans l'utilisation. Ceci est appelé Progression d'Utilisation et décrit typiquement le modèle de consommation de substance de l'utilisation initiale à la dépendance. Il existe différentes manières d'expliquer la progression de l'utilisation, mais une façon

- Utilisation expérimentale ou récréative par laquelle l'individu consomme une quantité initiale ou modérée de la substance psychoactive en raison de sa curiosité, de la pression de ses pairs, pour se sentir mieux (atténuer les sentiments de dépression, de tristesse ou de douleur physique) travail ou sport). En plus de fournir à l'individu le soulagement dont il a grand besoin, la plupart des substances psychoactives offrent également à l'utilisateur un sentiment accru de plaisir. Ainsi, lorsque l'individu éprouve un sentiment souhaitable de cette utilisation initiale, il progresse vers l'utilisation circonstancielle ou occasionnelle.

- Utilisation circonstancielle ou occasionnelle, auquel cas l'individu n'utilise la substance que de temps en temps pour fournir un effet souhaitable à partir d'une situation temporaire, par ex. dans des soirées ou des clubs pour améliorer l'expérience du club, renforcer la confiance en parlant lors d'un événement ou en essayant de séduire une femme.

- Usage intensifié ou régulier: à ce stade, la quantité et la fréquence d'utilisation sont augmentées et l'effet est intensifié. Ce stade d'utilisation est dicté par le besoin d'obtenir un soulagement régulier d'un problème en cours et il éprouve déjà des problèmes d'utilisation, par ex. incapacité à faire face à des obligations financières, problèmes familiaux, retard au travail, etc.

- Usage compulsif ou addictif: cette étape se caractérise par une utilisation quotidienne ou quasi quotidienne à fortes doses pour obtenir un effet physique et / ou psychologique souhaité ou pour éviter les symptômes de sevrage. Les pensées de chercher et d'utiliser la substance occupent l'esprit de l'individu et même s'il éprouve de graves problèmes dus à son utilisation, il ira jusqu'à prendre une autre dose de la substance. L'individu peut se livrer à des activités criminelles et violentes, négliger l'hygiène personnelle, développer des problèmes de santé dus à l'usage et, dans le cas des femmes toxicomanes, avoir des



relations sexuelles transactionnelles afin d'obtenir cette substance psychoactive.

La question est la suivante: est-ce que tout le monde utilise expérimentalement une dépendance? Étonnamment, la réponse est non. Il existe un ensemble de personnes qui consomment une substance et qui n'ont pas l'effet souhaitable (ou qui deviennent mal à l'aise après l'utilisation), de sorte qu'elles ne tentent pas une autre utilisation. Il y a également un ensemble d'individus qui initient l'utilisation, expérimentent les effets souhaitables et agréables d'une substance, continuent à l'utiliser et progressent dans la phase de dépendance. Appelons cela le groupe A. Encore un autre groupe de personnes qui utilisent des substances psychoactives, éprouvent les effets souhaitables et agréables, continuent et maintiennent l'usage mais ne deviennent jamais dépendantes. Ce groupe s'appellerait le groupe B.

Quelle est la différence entre le groupe A et le groupe B? C'est dans leur vulnérabilité à la dépendance. Personne n'a jamais l'intention de devenir accro! La vulnérabilité à la dépendance diffère d'une personne à l'autre et plus les facteurs de risque d'une personne sont importants, plus les chances de développer une dépendance sont grandes. Ces facteurs sont des facteurs biologiques, environnementaux et autres.

Les facteurs biologiques comprennent des variables telles que les gènes, le sexe et les troubles mentaux. Les scientifiques ont découvert que les variations génétiques chez un individu représentaient jusqu'à 40 à 60% du risque de développer une dépendance après la première utilisation. La recherche a également montré que les femmes sont plus susceptibles de développer des conséquences dues à la consommation et à l'usage répété d'alcool et d'autres substances illicites que les hommes. Ceci est appelé «télescopage» et est probablement dû au fait qu'ils peuvent avoir moins d'eau corporelle que les hommes et qu'ils peuvent décomposer l'alcool de manière à augmenter leur taux d'alcoolémie. Une autre variable biologique est la présence d'une maladie mentale préexistante.

Les facteurs environnementaux qui augmentent la vulnérabilité à la toxicomanie sont les suivants: domicile et violence chaotiques, utilisation et

attitudes des parents, influence des pairs, attitudes communautaires ou mauvais résultats scolaires. Tandis que d'autres facteurs incluent la voie d'administration, la consommation précoce de drogue, la disponibilité et le coût de la substance. L'initiation précoce à la consommation de drogues nuit grandement au développement du cortex préfrontal, responsable de la prise de décision, du jugement et des émotions. La déficience de cette partie du cerveau affecte la capacité de l'individu à prendre des décisions rationnelles et à porter des jugements judicieux plus tard dans la vie.

Démystifier ce mythe est un peu délicat, car certains pourraient prétendre que l'utilisation initiale pourrait être volontaire et consciente. Pourtant, il va sans dire que la présence d'autres facteurs accablants et incontrôlables augmente les chances de devenir toxicomane après cette première utilisation. Une fois que ces autres facteurs sont présents, l'individu n'a plus le pouvoir de s'empêcher de tomber dans le tourbillon de la dépendance.

MYTHE 4: Le cannabis est sans danger

Beaucoup de gens se cachent sous le prétexte que le cannabis est une plante ou une herbe et en tant que tel est inoffensif. Des enquêtes ont montré que le cannabis est la drogue illicite la plus consommée au monde. Le cannabis contient environ 400 substances chimiques, mais le constituant le plus psychoactif est le tétra-drocannabinol (THC) 9-delta. Les estimations montrent que 1 consommateur de cannabis sur 9 deviendrait dépendant. Les effets du cannabis sont médiés par les récepteurs aux cannabinoïdes et on sait que l'intoxication aiguë et l'utilisation prolongée du cannabis entraînent des conséquences médicales et un fardeau sanitaire important.

Les conséquences médicales associées à la consommation de cannabis comprennent des problèmes respiratoires, des problèmes de mémoire et d'apprentissage, des réactions psychotiques aiguës, en particulier chez les personnes génétiquement prédisposées, un syndrome de motivation associé à une utilisation prolongée et une fonction immunitaire supprimée. infections bactériennes. La marijuana peut également aggraver la dépression clinique.



REALITES

Une enquête menée en 2014 par l'ONUDC a montré qu'environ 247 millions de personnes âgées de 16 à 64 ans avaient consommé des substances illicites au moins une fois au cours de l'année précédente. Les substances illicites comprenaient les opioïdes, le cannabis, la cocaïne, les hallucinogènes, l'ecstasy et les stimulants de type amphétamine. L'utilisation non médicale de médicaments sur ordonnance et de substances psychoactives ne peut plus être considérée comme un problème du monde occidental. Les Nations Unies ont été alarmées par l'utilisation croissante du tramadol, un analgésique opioïde, dans certaines régions d'Afrique. Avec un système de santé déjà surchargé et parfois inaccessible, l'impact sur les populations vulnérables suscite de graves inquiétudes, le Rapport mondial sur les drogues 2016 de l'ONUDC estimant que 28 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans souffrent de troubles liés aux substances. Il a également été signalé que 12 millions de personnes ont consommé des drogues injectables en 2014, dont 14% étaient séropositives et 52% étaient infectées par l'hépatite C. Les conséquences globales des troubles liés à la toxicomanie sont graves et comprennent des taux plus élevés de VIH / sida, d'hépatite et de tuberculose. les hospitalisations et les décès, la violence, les suicides, la perte de productivité et les blessures et décès dus à des accidents d'automobile et autres.

Alors que des efforts sont déployés par les organisations pour réduire la demande et l'offre de médicaments, de nouvelles substances psychoactives sont synthétisées et leur disponibilité augmente plus que jamais, tout comme les dommages et les décès associés.

Une réponse urgente est nécessaire pour faire face à cette menace émergente pour la santé et le bien-être des individus. Des stratégies pour accroître la sensibilisation et les conséquences de l'utilisation, en particulier chez les jeunes, sont nécessaires. La disponibilité et l'accessibilité des centres de traitement pour la prise en charge des troubles liés à la consommation de substances devraient également être prioritaires pour les gouvernements. La collaboration avec des organismes gouvernementaux dans le cadre d'activités visant à réduire l'approvisionnement en

médicaments serait également utile pour éliminer ces personnes psychoactives des communautés où elles sont très dangereuses.

CONCLUSION

Bien que la mythologie africaine ait eu une énorme influence sur les philosophies africaines, il est important de dire que croire ou propager certains mythes non fondés pour lesquels il existe des explications scientifiques nous expose aux dangers ou aux conséquences de l'ignorance. Il est temps pour nous de commencer à démystifier ces croyances sans fondement concernant la dépendance afin de réduire la menace de la toxicomanie sur notre continent.

Pharm. Chinenye Umeche est pharmacienne clinicienne et conseillère en toxicomanie et titulaire d'un certificat international pour professionnels de la toxicomanie (ICAP1) dans le cadre du Programme de conseil en médicaments du Plan Colombo. Elle est membre avancée de la Société internationale des professionnels en toxicomanie (ISSUP) et écrit depuis Lagos, au Nigéria.

Bibliographie

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/youth-initiative/factsheets-and-activities.html>
http://www.who.int/substance_abuse/facts/global_burden/en/ · [www.ccsa.ca / ResourceLibrary / CCSA-Prescription-Stimulan-Misuse-Youth-Summary-2016-fr.pdf#search=all](http://www.ccsa.ca/ResourceLibrary/CCSA-Prescription-Stimulan-Misuse-Youth-Summary-2016-fr.pdf#search=all)

* <https://www.unodc.org/wdr2018>
<http://www.bioline.org.br/request?pr050>

01
* Jones M. Jaja (2014) Mythes in African Concept de la réalité. Revue internationale d'administration de l'éducation et d'études politiques 6 (2) 9-14

* Koutsenok I, Roch R, manuel du formateur Lusk S. Cours 1 Physiologie et pharmacologie pour les professionnels de la toxicomanie. Services de soutien à la réduction de la demande. 2017; 3: 39-280



RAPPORT DES ACTIVITÉS DE L'APF EFFECTUÉES PAR.

Pharm J M Chaibva, Vice President, APF

Nous sommes arrivés à la fin d'une autre année dans la vie de l'APF. Le Forum existe depuis un peu plus d'une décennie. Le voyage n'a pas été facile et comporte de nombreux défis, y compris, mais sans s'y limiter, le manque de participation des pays membres potentiels et de leurs associations professionnelles, tant sur le plan financier que du partage. L'année 2017-2018 n'a pas été très différente des années précédentes, mais certaines associations régionales ont réagi. Ci-joint une mise à jour sur certaines des activités dans la région du sud.

· ZIMBABWE : SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU ZIMBABWE

La vice-présidence de l'APF est détenue par le Zimbabwe. En octobre 2017, peu après le Congrès mondial de Séoul, le Zimbabwe a tenu sa réunion annuelle des pharmaciens, portant le nom de code "PSZ Annual Indaba". Le thème de la conférence

était "Le pharmacien que nous voulons". Il y avait des conférenciers invités de l'association Independent Community Pharmacy en Afrique du Sud, une présentation du FIP / APF et du Botswana (Gestion des maladies chroniques du point de vue des pharmaciens).

Réunions conjointes avec des médecins praticiens:

Il y a des activités de développement professionnel en collaboration entre les pharmaciens et les médecins. Un symposium conjoint sur la santé mentale a eu lieu en mars 2018, suivi du congrès conjoint annuel qui s'est tenu en mai. Les participants sont membres du Collège des médecins et pharmaciens de soins primaires (Congrès conjoint CPCPZ / PSZ). Les réunions conjointes visent à encourager les meilleures pratiques, la recherche et l'innovation parmi les universitaires, les régulateurs et les praticiens, et à encourager la collaboration entre praticiens de tous les secteurs de la profession médicale.

Le congrès conjoint de mai a attiré plus de 300 participants. Le thème était: "Garantir l'accès à des services de santé de qualité et à des médicaments essentiels pour tous". Le congrès conjoint était axé sur la manière dont la communauté médicale peut atténuer les

Objectif de développement durable n ° 3, avec un accent particulier sur la section 3.8.

Il y a aussi beaucoup de collaboration entre les différents secteurs de la pharmacie pour assurer la disponibilité de médicaments de qualité à des prix raisonnables. Cela passe par des réunions de liaison entre les différents secteurs du secteur pharmaceutique et les autorités de réglementation et autres parties prenantes, y compris les ministères concernés et le secteur bancaire.



Le programme du congrès comprend également l'assemblée générale annuelle de la PSZ. Au cours de l'assemblée générale annuelle, Portifar Mwendera a été élu président de PSZ, Gift Chareka en tant que vice-président et Prosper Maposa en tant que secrétaire. Skhumbuzo Mpofu est devenu le président sortant. Il se

trouve que Prosper Maposa figure également parmi les deux lauréats des bourses de voyage du FIP pour 2018. Il est très actif dans le domaine de la pratique de la pharmacie au niveau international.

Rapport du rapport de la conférence ZPSA

L'Association des étudiants en pharmacie du Zimbabwe (ZPSA) a organisé la conférence annuelle des étudiants à Nyanga du 6 au 8 avril 2018. Environ 104 étudiants des deux écoles de pharmacie du Zimbabwe ont participé à la conférence. Le thème était "Le pharmacien que je dois être: engager, enrichir et faciliter les futurs leaders".

Les conférenciers invités venaient de divers secteurs de l'industrie pharmaceutique. MA Muchaibaiwa, de l'industrie pharmaceutique, a prononcé le discours d'ouverture. Mme R. F Hove, de la Direction des services de pharmacie du Ministère de la santé et de la protection de l'enfant, a présenté un exposé sur «Comment pouvez-vous influencer le gouvernement et le progrès continu de la profession en travaillant uniquement au niveau local? Mme J Chaibva, vice-présidente de l'APF et mécène de ZPSA, a fait une présentation sur "L'art de la délégation et de la gestion du temps". M. Mudzviti, chercheur principal dans VIH / SIDA "Forger une collaboration au sein du milieu universitaire et entre les universités et les soins de santé". Il a mis en évidence certaines des façons dont



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



les universités, le gouvernement et l'industrie peuvent adopter pour promouvoir la profession de pharmacien dans son ensemble. Cette réflexion a été renforcée par une présentation sur la "Participation civique aux questions sociales" par un représentant de Jesuit Communications (JesCom). La discussion sur la motivation portait sur la manière dont les jeunes devraient impliquer continuellement les leaders dans la société et promouvoir ainsi la responsabilité de leurs actes par les dirigeants et tous les citoyens.

Des remerciements ont été adressés à diverses organisations qui ont soutenu et/ou parrainé la Conférence ZPSA 2018, notamment le Ministère de la santé et de la protection de l'enfance, l'Autorité de contrôle des médicaments du Zimbabwe, , (Compilé par Munyaradzi A. Maunge: représentant de la ZPSA)

· NAMIBIE : SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DE NAMIBIE

La société pharmaceutique de Namibie (PSN) a tenu sa réunion annuelle à Windhoek, sur le thème: «Fournir plus que des médicaments: le pharmacien a besoin de la Namibie».

Cela a été motivé par le thème et la présentation du Congrès mondial de la FIP en 2017 sur "Les médicaments et au-delà! L'âme de la pharmacie". Il y avait des conférenciers invités du Zimbabwe, d'Afrique du Sud et de l'industrie pharmaceutique locale. J'ai été invité en tant que conférencier à parler de mes expériences en tant que membre du FIP et maintenant en tant que vice-président du Forum pharmaceutique africain. C'était une bonne occasion pour moi de parler du FIP et de l'APF aux membres de la Pharmaceutical Society of Namibia (PSN) et d'entendre leurs réflexions. Il est devenu évident que la plupart des pharmaciens veulent faire partie de la famille pharmaceutique internationale, mais les difficultés financières rendent difficile la participation active à ces forums internationaux. Le PSN compte au total plus de 700 membres, dont des assistants pharmaciens et des techniciens en pharmacie. La présence était d'environ 300 membres, car de nombreux membres avaient des problèmes de logistique pour se rendre à Windhoek pour la conférence.

défis en ce qui concerne le voyage à Windhoek pour la conférence.

Les autres présentations étaient "La prise en charge des plaies diabétiques: le rôle du pharmacien communautaire"; Utilisation responsable des médias sociaux dans la pratique de la pharmacie; Déclaration des droits de nos patients ". Chaque intervenant a dû formuler des questions sur la base de la présentation, exigée par le Conseil des professions de la santé de

Namibie (HPCNA) pour l'accréditation dans le cadre du programme de développement professionnel continu (DPC).

Les pharmaciens namubiens étaient également confrontés à des défis en termes de réglementation concernant la propriété des pharmacies. Le PSN a trouvé certains documents publiés très utiles pour discuter de la question avec les autorités compétentes. Les documents du FIP soulignent également le rôle des pharmaciens dans les services de santé publique. Nous leur souhaitons les meilleurs résultats dans ces discussions et que cela favoriserait la profession de pharmacien.



· ZAMBIE: SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DE ZAMBIE

La société pharmaceutique de Zambie a tenu son assemblée générale à Livingstone et a invité des représentants des associations pharmaceutiques régionales. M. Dothan Moyo du Zimbabwe a participé en tant qu'invité et exposant. Cela renforce la coopération régionale dans l'industrie pharmaceutique.

· AFRIQUE DU SUD: SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DE L'AFRIQUE DU SUD

Les représentants de la Pharmaceutical Society of South Africa (PSSA) ont assisté à la réunion de l'APF à Séoul en 2017 et ont manifesté leur intérêt à devenir membre de l'APF. La PSSA a manifesté son intérêt à soutenir le travail du forum et s'est engagée à apporter un soutien financier aux projets sous l'égide de l'APF, mais n'est pas prête à y adhérer en ce moment. Le Forum apprécie le geste de la PSSA, mais aimerait les engager sur la voie de l'avenir, afin de combler les lacunes qui pourraient les empêcher de devenir membres de l'APF.

RAPPORT PAYS

SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU ZIMBABWE (PSZ)

La Société pharmaceutique du Zimbabwe (PSZ) a travaillé dur avec différents projets, lobbying politique et amélioration des avantages de l'adhésion. Parmi les projets de la société, citons la Pharmacie contre l'abus de drogues (PADA), une campagne de sensibilisation du public aux dangers de la drogue. abus et comment et quand obtenir de l'aide. La campagne fait également la promotion de saines habitudes de vie en organisant des courses amusantes et des séances médiatiques pour sensibiliser le public. PSZ a également mené un projet sur la gestion des antimicrobiens pour promouvoir une utilisation sûre et responsable des antibiotiques et a organisé des sessions de formation continue pour les pharmaciens dans différentes régions du Zimbabwe.

Dans notre portefeuille d'événements, PSZ a organisé cette année le Congrès conjoint annuel (conférence combinée pour médecins et pharmaciens) qui s'est tenue à Bulawayo du 24 au 27 mai sur le thème «Garantir l'accès à des services de santé de qualité et à des services essentiels pour tous». Plus tard dans l'année, nous organiserons notre conférence annuelle des pharmaciens du 4 au 7 octobre 2018 sur le thème «Les pharmaciens: transformer les résultats en ressources».

paramètres limités » un thème délibérément inspiré par celui du 78ème

Congrès mondial de la FIP. Lors du congrès annuel, un numéro de notre revue sera préparé avec une combinaison d'études scientifiques et d'opinions pertinentes pour la science et la pratique.

En conclusion, le Zimbabwe a été touché par des pénuries de médicaments en raison de la disponibilité limitée de devises dans le pays. PSZ et ses affiliés ont travaillé sans relâche tout au long de l'année pour faire pression pour que les importations de produits pharmaceutiques soient classées par ordre de priorité par l'intermédiaire des ministères compétents et de la Banque de réserve. Nous continuons sur cette voie et attendons avec impatience l'amélioration continue de la situation. La société s'est également employée à améliorer les avantages des membres, notamment la couverture funéraire, les réductions sur l'assurance automobile, la couverture des litiges et l'accès exclusif aux conférences et aux documents de référence. Le nombre de membres est en augmentation et nous sommes également impatients de faire des progrès en matière de recrutement de membres parmi la population des étudiants et des diplômés récents.

Préparé par Prosper Maposa (secrétaire honoraire du PSZ)



RAPPORT PAYS

SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU NIGERIA (PSN)

La Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) a beaucoup progressé au cours de la dernière année. Nous avons le plaisir de donner un aperçu de nos nombreuses activités comme suit:

1. LA 90^{ème} CONFERENCE NATIONALE ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU NIGERIA (PSN) TAGGED "ABIA 2017"

La 90^{ème} conférence nationale annuelle de la société pharmaceutique du Nigeria, marquée "Abia 2017", a eu lieu à Umuahia, dans l'État d'Abia, dans la partie orientale du Nigeria. Ce fut une conférence très réussie.

À la fin de l'assemblée générale annuelle (AGA) de la conférence, les pharmaciens suivants ont été élus pour servir la Société dans des capacités réfléchies:

1. Pharm. Ahmed Yakasai, FPSN, FNAPharm, président du FNIM
 2. Pharm. Daniel Orumwense, FPSN, FPCPharm - Président adjoint (Sud)
 3. Pharm. (Hon.) John Enger, FPSN - Vice-président (Nord)
 4. Pharm. Emeka Callistus Duru - Secrétaire Nationale
 5. Pharm. Uzoma Nwigudu - Asst. Secrétaire national
 6. Pharm. (Mme) Adefolake Adeniyi, MAW - Trésorier national
 7. Pharm. Chinyere Osakwe - National Fin. secrétaire
 8. Pharm. (Mme) Arinola E. Joda, PhD, FPCPharm, - National Pub. secrétaire
 9. Pharm. Tosin Adeyemi, FPCPharm - Rédacteur en chef
 10. Pharm (Dr.) Tawa Idubor, FPSN - Auditeur interne
 11. Pharm. Victor Okwuosa, FPSN - Membre non officiel
 12. Pharm. Idris Pada, FPSN - Membre non officiel
 13. Pharm. Olumide Akintayo, FPSN, FPCPharm, président sortant du FNIM)
- La 91^e Conférence nationale annuelle du PSN se tiendra à Ibadan, dans l'État d'Oyo,

du lundi 29 octobre au 3 novembre 2018. Le thème de la conférence est: "Perturbations innovantes en pharmacie dans les économies émergentes - Feuille de route pour le Nigéria"

2. ACADÉMIE DE PHARMACIE DU NIGÉRIA

L'Académie de pharmacie du Nigeria, en partenariat avec le PSN, a organisé le 11 mai 2017 un symposium sur le thème "La santé de la nation: impératif de la collaboration interprofessionnelle". Le conférencier principal était le professeur Eytayo Lambo, ancien Santé. C'était une sortie réussie.

3. INTERVENTION DU PSN DANS L'INDUSTRIE PHARMATIQUE

Le président est intervenu dans les activités et la communication entre les différentes instances organisées pour l'harmonie industrielle dans le pays. Cela a abouti à une position unifiée à l'égard du gouvernement, tenant compte des intérêts individuels de chaque groupe.

4. ATELIER DU COMITÉ DE L'ÉDUCATION PSN

L'atelier du comité d'éducation du PSN a eu lieu le jeudi 27 juillet 2017 à l'hôtel Dover Hotel Ikeja, à Lagos.

Il s'agissait d'appliquer la numérisation et de comprendre le déploiement actuel de la technologie dans divers domaines de la pharmacie.

Les résolutions / recommandations de l'atelier incluent le fait que la technologie a un impact sur tous les domaines de la pratique pharmaceutique et que la pertinence et la survie de la profession de pharmacien continueront dépendent de l'adaptation des pharmaciens à la technologie. C'était un atelier percutant et réussi.



5. JOURNÉE MONDIALE DES PHARMACIENS

Le thème de la Journée mondiale des pharmaciens 2017 était "De la recherche à la santé: votre pharmacien est à votre service", le président de PSN a publié un communiqué de presse pour marquer cette journée. Le président a également encouragé les branches d'État, les groupes techniques, les organisations pharmaceutiques et les pharmaciens à marquer cette journée. Les commentaires ont été bons car ils ont tous marqué la journée de différentes manières, y compris des points de presse, des dépistages de santé, des discussions sur la santé, des programmes radio et des jingles.

6. NAFDAC

À la suite des pressions persistantes exercées par le PSN sur le gouvernement fédéral pour sa nomination, M. Buhari a corrigé les défaillances précédentes avec la nomination du directeur général de la NAFDAC. Cette fois, un pharmacien a été nommé directeur général / directeur général de l'Agence nationale pour l'administration et le contrôle des produits alimentaires et des médicaments (NAFADC) en la personne de Mme. Mojisola Christiana Adeyeye. Elle est professeur de pharmacie et de développement et d'évaluation de produits pharmaceutiques à la faculté de pharmacie de l'université Roosevelt de Schaumburg, en Illinois. C'est un développement bienvenu pour tous les pharmaciens. En outre, le Conseil d'administration de la NAFDAC a été reconstitué et inauguré.

7. CONSEIL DES PHARMACIENS DU NIGERIA (PCN)

L'année 2017 a été marquée par de nombreuses activités du PCN, soit au total

3129 locaux. principalement des magasins de médicaments brevetés ont été scellés suite à leur détermination à se débarrasser de la pratique des locaux illégaux.

PCN a également été en mesure de libérer avec succès un certain nombre d'injonctions judiciaires de longue date.

PCN a lancé une plate-forme de signalement numérique des fautes professionnelles, ce qui les aidera à renforcer leurs activités d'application de la loi. Ces malversations peuvent inclure des fautes professionnelles professionnelles, des locaux illégaux (pharmacie) ou des magasins de médicaments pour patients, ainsi que toute autre mauvaise pratique observée. Cette information peut aller dans une base de données centrale contrôlée par le bureau du registraire.

PCN a parrainé une équipe de quatre (4) hommes de PCN dirigée par le professeur Abiodun Ogundaini, ancien doyen de la faculté de pharmacie de l'Université Obafemi Awolowo (OUA) qui a visité l'Université internationale de Chypre. Ceci pour assurer la qualité des diplômés professionnels des universités étrangères.

8. JOURNÉE MONDIALE DU SIDA

Le PSN a célébré / célébré la Journée mondiale du sida en 2017. La Journée mondiale du sida, désignée le 1er décembre de chaque année depuis 1988, a pour but de sensibiliser aux pandémies de sida causées par la propagation de l'infection à VIH.

9. ABUS DE DROGUES

Le PSN a fait beaucoup à cet égard, le plus récent étant notre visite au président du Sénat à l'Assemblée nationale. Au cours de cette visite, le PSN et l'Assemblée nationale ont convenu de stratégies de collaboration pour lutter contre la menace de l'abus et



de l'abus de drogues au Nigéria. PCN a à chaque occasion; surtout lors de sa dernière visite à l'Assemblée nationale a fait connaître sa position à ce sujet. Au cours de cette visite, le président du Sénat a saisi le moment pour réitérer sa confiance dans la capacité / capacité du PSN à combattre et à gagner la guerre contre la toxicomanie.

10 LANCEMENT DE LA FONDATION PSN
La Fondation PSN est une filiale de la Pharmaceutical Society of Nigeria. L'objectif principal est de continuer à servir la communauté pharmaceutique nigériane et à fournir une assistance humanitaire et des secours pour atténuer les souffrances du grand public lors des situations d'urgence nationales et à d'autres moments. La fondation présentera également des prix en reconnaissance de l'excellence à des pharmaciens, des groupes et d'autres personnes méritantes.

La source de revenus de la Fondation comprend des dons de pharmaciens, d'organisations pharmaceutiques, de membres du public, de collectes de fonds et de subventions de gouvernements, de coopératives, d'autres fondations, d'organisations non gouvernementales et de fonds fiduciaires. Le lancement de la fondation PSN a été couronné de succès avec la présence de nombreux dignitaires.

11. MONUMENT DU PSN AU SIEGE DU NIPRD

Le 18 octobre 2017, le PSN a dévoilé un monument au siège de l'Institut national de recherche et de développement pharmaceutique, Idu, à Abuja, pour réitérer son engagement en faveur du développement de l'institut et de la recherche et du développement au Nigeria. Il y a plus de 30 ans, le PSN est le cerveau de l'instauration de l'institut, après un exposé de principe bien réfléchi

soumis au président du PSN, Bayo Ogunyemi, et au secrétaire, Deji Osinoiki, en 1987.

12. CENTRE D'INFORMATION DE MEDECINE PSN

Le 25 octobre 2017, PSN a officiellement lancé son centre d'information sur les médicaments en collaboration avec UK Centre (UKMI) et Monitor Healthcare afin de fournir des informations précises et à jour aux professionnels de la santé et au grand public. PSN MIC a été fièrement soutenu par Fidson Healthcare Ltd et Chi Pharmaceutical Limited. Nous avons enregistré d'autres réalisations au cours de la dernière année au service de l'humanité et de notre noble profession. Nous croyons que la postérité sera dans la meilleure position pour nous juger correctement pour nos sacrifices et notre engagement à faire en sorte que notre noble société reste la première parmi ses pairs et une pionnière.

13 MINISTÈRE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ (FMoH)

Les nouvelles directives nationales sur la distribution des médicaments continuent de recevoir un soutien important du ministère fédéral de la santé. En effet, la FMoH a compris le danger inhérent aux canaux de distribution chaotiques des médicaments. Les nouvelles directives mettront un terme définitif à la persistance des fameux marchés de la drogue disséminés dans toute la Fédération.

14. MISE À JOUR SUR LA CONSULTATION DES DIPLÔMÉS DU COLLÈGE DES PHARMACIENS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST (WAPCP)

Le statut de consultant de WAPCP a été approuvé depuis 2011 par le Conseil national sur la création. Cependant, il attend la circulaire officielle du bureau du chef de la fonction publique de la Fédération.

En 2015, le gouvernement fédéral a également approuvé l'utilisation de ses établissements de santé comme sites de formation pour

candidats du collège.



15. FEDERATION PHARMACEUTIQUE INTERNATIONALE (FIP)

Le 77ème Congrès mondial de la pharmacie et des sciences pharmaceutiques de la FIP s'est tenu à Séoul, en Corée du Sud, du 10 au 14 septembre 2017. Le président de Pharm. Ahmed I. Yakasai, FPSN, FNAPharm, FNIM a dirigé une puissante délégation d'environ quatre-vingt-dix (90) pharmaciens nigériens au Congrès. Le Congrès FIP 2018 doit se tenir à Glasgow, Royaume-Uni, du 2 au 6 septembre 2018. La Société pharmaceutique du Nigéria prend déjà des dispositions pour ses membres.

16. VISITES DE PLAIDOYER

Le président de la Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) et les membres du NEC ont effectué plusieurs visites de plaidoyer auprès des principales organisations et personnalités parastatales.

1. Son Excellence, Président du Sénat du Nigéria
Dr. Abubakar Bukola Saraki (CFR)
2. Son Excellence le Gouverneur d'État d'Abia,
Dr. Okezie Ikpeazu
3. Son Excellence le gouverneur de l'État d'Anambra
Dr. Willie Obiano
4. Son Excellence le Gouverneur de l'Etat du Plateau
Rt. L'hon. Simon Lalong
5. Inspecteur général de la police
M. Ibrahim Idris, mni
6. Secrétaire exécutif, NUC Prof. Rasheed Adamu, mni
7. Secrétaire exécutif du NBTE Dr. Mas'ud Kazaure, mni
8. Vice-chancelier par intérim, Université Obafemi Awolowo
Anthony Elujoba
9. Vice-chancelier par intérim, Nnamdi

Université Azikiwe,
Joseph Anaeku, FAS

10. Sa Majesté Royale, Oba de Lagos
Oba Rilwan Aremu Akiolu, CFR

11. Sa Majesté Royale, Akire d'Ikireland
Pharm. (Oba) Olatunde Falabi, FPSN

12. Son Altesse Royale, Igwe d'Ogidiland,
Pharm. (Igwe) Alex Onyido

Ces visites visaient à améliorer l'environnement de la pratique et à encourager l'harmonie dans le secteur de la santé.

Signé

PHARM AHMED I YAKASAI, FPSN,
FNAPharm, FNIM
PRÉSIDENT

Signé

PHARM. (CHEF) EMEKA C DURU MAW
SECÉTAIRE NATIONAL

Université Azikiwe,
Joseph Anaeku, FAS

10. Sa Majesté Royale, Oba de Lagos
Oba Rilwan Aremu Akiolu, CFR

11. Sa Majesté Royale, Akire d'Ikireland
Pharm. (Oba) Olatunde Falabi, FPSN

12. Son Altesse Royale, Igwe d'Ogidiland,
Pharm. (Igwe) Alex Onyido

Ces visites visaient à améliorer l'environnement de la pratique et à encourager l'harmonie dans le secteur de la santé.

Signé

PHARM AHMED I YAKASAI, FPSN,
FNAPharm, FNIM
PRÉSIDENT

Signé

PHARM. (CHEF) EMEKA C DURU MAW
SECÉTAIRE NATIONAL



PANORAMA PHOTO

ZSP Activités



PSZ president Mr Skhumbuzo Mpofu presents appreciation to some of the speakers, as Mr Raphael Sagonda looks on.
1. Mr Dumisani Moyo, Botswana , 2. Prof Dexter Tagwireyi, University of Zimbabwe
3. PSZ organizing team, 4. Conference participants

PSGH Activités





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PSN Activités



RAPPORT PAYS

SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU GHANA

INTRODUCTION

La Société pharmaceutique du Ghana (PSGH) est la seule association professionnelle reconnue (association) de pharmaciens au Ghana.

Vision:

"Nous nous efforçons d'assurer le bien-être de tous grâce à la fourniture d'excellents services pharmaceutiques à tout moment."

Mission:

"Fournir des services pharmaceutiques accessibles, abordables, durables et de qualité à tous grâce au professionnalisme, au développement professionnel continu, au leadership et à la collaboration avec le gouvernement, les organisations locales et internationales et les autres parties prenantes concernées"

Fondé le 19 décembre 1935, le PSGH a, au fil des ans, continué à plaider pour la fourniture de services pharmaceutiques durables, accessibles, abordables et de qualité humaine en contribuant à la formulation de politiques et à l'adoption de lois sur la santé en général et secteur pharmaceutique en particulier.

Le PSGH continue d'agir en tant qu'organisation de coordination pour tous les groupes de pratique en pharmacie afin d'assurer l'unité et la coopération malgré la diversité des pratiques. Les membres de la PSGH adhèrent à un code d'éthique commun qui guide notre pratique en plus des lois et des politiques régissant la pratique de la pharmacie au Ghana.

ADHÉSION

Au 31 juillet 2018, l'effectif total (y compris les boursiers) de PSGH était de deux mille cinq cent soixante-six (2 566).

Répartition régionale des membres en règle

- Région du Grand Accra 1,409
- Région Ashanti 624
- Région de l'Ouest 127

- Région de l'Est 112
- Région de Brong Ahafo 82
- Région du Nord 61
- Est supérieur 24
- Région Volta 50
- Région centrale 53
- Région de l'ouest supérieur 13

Les groupes de pratique de la société sont:

- Association des pharmaciens de pratique communautaire (CPPA)
- Association des pharmaciens du gouvernement et des hôpitaux (GHOSPA)
- Association des pharmaciens industriels (IPA)
- Association des représentants des industries pharmaceutiques éthiques (AREPI)
- Association des pharmaciens universitaires, sociaux et de recherche (ASRPA)

Le seul groupe d'intérêt est:

- Association des pharmaciennes du Ghana (LAPAG)

PLAIDOYER

Depuis que le nouveau gouvernement a pris ses fonctions en janvier 2017, l'HGSP a rendu de fréquentes visites à l'honorable ministre de la santé. Cela fait partie du programme annuel de plaidoyer de la Société. La délégation de PSGH a toujours été dirigée par le président de PSGH, Pharm. Benjamin K. Botwe et le Comité exécutif permanent (SEC), parfois avec des représentations des divers groupes de pratique et d'intérêt de la Société.

Les questions discutées, entre autres, étaient les suivantes:

- Résoudre les problèmes en suspens liés aux conditions de service et à la migration des



pharmaciens du secteur public vers la nouvelle structure salariale à épine unique (SSSS).

- Recrutement d'un plus grand nombre de pharmaciens par le Service de santé du Ghana et le Ministère de la santé.
- Résoudre le remboursement tardif aux fournisseurs de services NHIS avec son effet négatif sur la disponibilité des médicaments et la prestation des services pharmaceutiques.

Le PSGH a eu le privilège de rendre visite au président de la République du Ghana, SE Nana Addo Dankwa Akufo-Addo, pour la deuxième fois depuis son entrée en fonction. La première visite a eu lieu le 21 juin 2017 et la seconde le 12 juin 2018. Le but principal de la deuxième visite était d'inviter SE à l'assemblée générale annuelle de 2018.

La délégation de la PSGH a félicité le gouvernement pour ce qui suit:

- Suppression de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) de certains produits pharmaceutiques importés non fabriqués au Ghana ainsi que des intrants.
- Paiement d'un montant important de paiements dus par des prestataires de services dans le cadre du régime national d'assurance maladie (NHIS).
- Développement et signature de conditions de service codifiées pour les pharmaciens travaillant dans le secteur public.
- Soutien financier aux fabricants pharmaceutiques locaux.

La délégation a demandé l'aide du président pour traiter les questions suivantes:

- Recrutement de pharmaciens dans les établissements de santé publics.
- Mise en place de la glace signée pour conditions de service pour les pharmaciens du secteur public.
- Création d'un conseil d'administration

chargé de superviser les activités du Ghana College of Pharmacists.

SANTÉ PUBLIQUE

La PSGH, conformément à sa vision et à sa mission, a continué à mener des activités de sensibilisation à la santé publique et à fournir des soins de santé aux communautés défavorisées du Ghana. Le PSGH a mis l'accent sur l'éducation du public sur les dangers associés à l'abus de tramadol et de sirops contre la toux contenant de la codéine (CCCS) et sur la fourniture de conseils sur l'observance aux patients atteints de maladies chroniques. Le PSGH a également organisé des campagnes de sensibilisation à la santé dans les communautés défavorisées où les participants ont été examinés et traités pour des maladies courantes, telles que le paludisme, l'infestation par les vers, entre autres.

2018 ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE LA PSGH

L'assemblée générale annuelle 2018 (AGM) de la PSGH s'est tenue à Ho, la capitale de la région de la Volta. Ce fut la toute première assemblée générale annuelle à être tenue à Ho par le PSGH dans la mémoire récente.

Le thème de l'AGA de 2018 était «Renforcer les capacités pour mener le changement dans les soins de santé». L'invité d'honneur spécial était Son Excellence Nana Addo Dankwa Akufo-Addo, qui était représenté par le vice-président, le Dr Mahamadu Bawumia. Le discours thématique a été prononcé par le Professeur Anthony K. Wutoh, Provost de l'Université Howard, Washington DC, États-Unis.

L'AGA a débuté par une campagne de



sensibilisation à la santé à Tanyingbe sous le haut patronage du chef suprême de la zone traditionnelle de Tanyingbe, Torgbui Kodi Adiko VI. le

Les activités de sensibilisation à la santé comprenaient des entretiens éducatifs, le dépistage des maladies courantes, le traitement et le déparasitage des écoliers.

Le programme s'est achevé vers 15 heures après que près de 2300 membres de la Communauté ont été conseillés, traités et / ou dirigés vers les hôpitaux. En moyenne, mille cent (1 100) enfants ont été vermifugés au cours de l'exercice de vermifugation de masse.

Les plaintes et les symptômes présentés étaient principalement des douleurs et des douleurs corporelles, de la fièvre, une anémie et des infections cutanées. Les cas de fièvre ont été référés pour un test de diagnostic rapide (TDR) pour le paludisme.

La caractéristique de l'AGA de 2018 était le symposium et la discussion en groupe sur la façon dont les pharmaciens peuvent renforcer leurs capacités pour repousser les obstacles et les limites et mener le changement dans les soins de santé.

Le développement professionnel continu (DPC) de l'AGA était axé sur l'ÉTHIQUE DANS LA PRATIQUE DE LA PHARMACIE.

PREMIER LOT DE MEDECIN DE PHARMACIE (PHARM D) DIPLOMES FORMES AU GHANA

Depuis 2010, le PSGH a poussé à l'augmentation du contenu clinique de la formation des pharmaciens, ce qui a conduit l'Université Kwame Nkrumah des sciences et de la technologie (KNUST) à lancer le programme de doctorat en pharmacie (Pharm D) de 6 ans. D étudiants ont obtenu leur diplôme en juin 2018.

CÉLÉBRATION DE LA JOURNÉE MONDIALE DES PHARMACIENS 2017

La Journée mondiale des pharmaciens 2017 a été

célébrée sous le thème "De la recherche aux soins de santé: votre pharmacien est à votre service"

Le lancement de la Journée mondiale des pharmaciens 2017 a eu lieu au cluster LEKMA Northern

des écoles, Gorno, Teshie le vendredi 22 septembre à 9 heures. L'invité d'honneur spécial était le député de Ledzorkuku, Hon. Dr Bernard Okoe-Boye. Comme cela a été fait ces deux dernières années, le WPD a été soutenu par Janssen Pharmaceuticals de Johnson & Johnson.

Les élèves de 10 écoles secondaires supérieures (JHS) ont participé à un concours d'art et de dessin sur l'importance de l'assainissement et ont reçu des prix. Les élèves ont également traité l'audience d'un drame décrivant l'importance de l'hygiène dans la promotion de la santé. Le PSGH a fait don de 25 poubelles ainsi que de cahiers d'exercices, de stylos et de crayons aux élèves.

Toutes les branches régionales de la société pharmaceutique du Ghana ont planifié et entrepris diverses activités, notamment des marches de santé, des activités d'éducation du public, des conseils sur l'observance, notamment pour célébrer la Journée mondiale des pharmaciens 2017. Les activités de toutes les branches régionales ont duré au moins une semaine. Des dons de cahiers d'exercices et d'autres articles de papeterie ont été faits à certaines écoles de base dans les différentes régions.

ATELIER SUR LA PRATIQUE DE PHARMACIE, LE PROFESSIONNALISME ET L'ÉTHIQUE

La Société pharmaceutique du Ghana (PSGH), en collaboration avec le Conseil de pharmacie, organise depuis trois ans des ateliers d'orientation pour tous les nouveaux pharmaciens du Ghana sur la pratique de la pharmacie, le professionnalisme et l'éthique en janvier de chaque année. L'évaluation de ces ateliers en 2017 a conclu qu'il serait préférable que les ateliers soient organisés pour les



étudiants de dernière année de toutes les écoles de formation en pharmacie afin de donner aux étudiants les bonnes perspectives avant d'obtenir leur diplôme.

Une équipe conjointe PSGH et Pharmacy Council a organisé une journée d'atelier pour les étudiants de dernière année de Université centrale, Université du Ghana et KNUST en pratique de la pharmacie, professionnalisme et éthique.

EXAMEN DES PRIX DES MÉDICAMENTS NHIS EN RAISON DE LA RETRAIT DE LA TVA DE CERTAINS PRODUITS PHARMACEUTIQUES IMPORTÉS

Des représentants de PSGH et de CPPA ont rejoint diverses parties prenantes, notamment la chambre de pharmacie du ministère de la Santé, le bureau du pharmacien en chef et le directeur des services pharmaceutiques du Ghana Health Service (GHS), l'Association des fabricants pharmaceutiques du Ghana. L'Association ghanéenne de la santé (Ghana Association of Ghana - CHAG), entre autres, pour examiner les prix des médicaments sur le NHIS. L'invitation était survenue à l'instigation du ministre de la Santé après l'adoption d'une loi en août 2017 visant à supprimer la TVA sur un large éventail de produits pharmaceutiques importés sélectionnés non fabriqués au Ghana.

LANCEMENT DE LA POLITIQUE NATIONALE DE RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS ET DU PLAN D'ACTION

L'unité de pharmacie du ministère de la santé dirigée par le directeur des services pharmaceutiques, Pharm. Mme Martha Gyansa-Lutterodt a dirigé le comité interministériel chargé d'élaborer une politique et un plan d'action nationaux de résistance aux antimicrobiens, approuvés par le ministre de la Santé et du Cabinet et lancés par le président du Ghana le 11 avril 2018.

LANCEMENT DE LA POLITIQUE NATIONALE SUR LES MÉDICAMENTS RÉVISÉE (3ème ÉDITION)

Le gestionnaire de programme du Programme national antidrogue du Ghana (GNDP), Pharm. Edith Gavor a coordonné la révision de la politique nationale sur les médicaments, ce qui a entraîné le lancement de la 3ème édition par la deuxième dame, son excellence Samira Bawumia le 22 juin 2018.

MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE DE 10 ANS POUR LES PSGH

Le PSGH progresse régulièrement dans la mise en œuvre de son plan stratégique décennal. Un gestionnaire de plan stratégique a été nommé en septembre 2017 pour superviser sa mise en œuvre. Beaucoup de choses sont en cours, notamment la révision de la description de poste des pharmaciens du secteur public, la promotion du soutien à la fabrication locale de produits pharmaceutiques et la mise en œuvre du concept de pharmacie modèle.

PSGH REJOINT LE PSN ET IQVIA POUR LANCER L'ESPACE DES HCP

En février 2018, le PSGH représenté par le Secrétaire exécutif s'est joint au PSN et à d'autres parties prenantes pour lancer l'espace IQVIA HCP pour le partage de connaissances et d'informations à l'hôtel Sheraton de Lagos.

Signé.

Pharm. Benjamin K. Botwe
PRÉSIDENT

Pharm. Dennis Sena Awitty
SECÉTAIRE EXÉCUTIF



RAPPORT PAYS

SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU BENIN

Introduction

La fin de l'année 2017 a été marquée par une Assemblée Générale de l'Ordre des Pharmaciens pour faire le bilan de certaines des activités menées au cours de l'année 2017, réfléchir sur le salaire des assistants pharmaciens et nous avons parlé du programme d'action gouvernementale en le sous secteur pharmaceutique. L'année 2018 a été marquée par une nouvelle réflexion sur la lutte contre le circuit parallèle et la falsification des médicaments. Ce rapport d'activité résume les actions menées par la CNOPB depuis septembre 2017 à ce jour.

II- Réunion de l'Ordre sur la qualité et la sécurité du circuit de la médecine et de la dispensation

Le 12 octobre 2017, anniversaire de l'appel de Jacques Chirac pour Cotonou contre les faux médicaments, s'est tenu au AZALAI HOTEL de Cotonou, un forum sur la qualité et la sécurité des médicaments et du circuit de distribution. Ce forum a été organisé en partenariat avec une société de distribution grossiste dans ce cas Promopharma. Environ 150 pharmaciens ont participé. Avant cette journée, nous avons lancé un concours pour le meilleur design sur les faux médicaments, dont les gagnants des jeunes pharmaciens ont reçu les différents prix, à savoir:

- 1er prix: une moto avec casque,
- 2ème prix: un générateur,
- 3ème prix: un ordinateur

· Assemblée générale du CIOPF

Le 29 novembre 2017, une assemblée générale du CIOPF à Paris, GA, a eu lieu à laquelle nous avons participé et où des sujets importants de notre profession ont été débattus.

IV. Assemblée générale du 20 décembre 2017

Le 20 décembre 2017, lors du Chant des oiseaux de Cotonou, l'assemblée générale annuelle des pharmaciens au cours de laquelle le programme d'action du secteur pharmaceutique a été présenté aux pharmaciens par le président du comité directeur, Dr Aristide TALON, accompagné d'une forte délégation. Ensuite, nous avons réfléchi ensemble à l'échelle des salaires des assistants pharmaciens et une commission a été créée pour faire des propositions concrètes lors de la prochaine Assemblée générale.

V. LUTTE CONTRE LES FAUX MÉDICAMENTS

Depuis l'arrivée au pouvoir du président Patrice Talon, le gouvernement a manifesté une volonté politique farouche de mettre un terme au trafic de faux médicaments. Dans ce contexte, le Conseil des ministres a validé en 2016 2 projets importants à savoir:



- L'autorisation de l'opération PANGEA IX de l'OIPC-Interpol pour lutter efficacement contre les faux médicaments
- La ratification du BENIN à la Convention MEDICRIME à l'initiative du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens qui a organisé à Cotonou du 24 au 28 octobre 2016 un forum sur la Convention Medicrime et la lutte contre les faux médicaments, avec la participation du Prof. Marc GENTILINI de la Fondation CHIRAC et le Ministre honoraire de la justice belge Claude DEBRULLE, reconnu comme le père de la Convention MEDICRIME.

Ces deux projets ont permis de lancer des attaques répétitives sur le plus grand marché de faux médicaments au Bénin (ADJEGOUNLE) ainsi que sur tous les autres marchés du territoire.

Cela a entraîné la saisie de plus de 100 tonnes de faux médicaments et l'arrestation de plus de 120 personnes, dont cinq pharmaciens qui étaient directeurs de grossistes (présumés innocents jusqu'à la fin des procédures judiciaires) et un député.

VI. RÉFORMES DANS LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE

Le gouvernement a également lancé des réformes courageuses dans notre secteur pour revoir les

canaux de contrôle et de distribution des drogues au BENIN.

Le gouvernement a suspendu le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens pendant six mois depuis le début du mois de mars pour mettre en œuvre ces réformes, car il estime que le CNOP n'aurait pas joué pleinement son rôle pour éviter ce qui s'est passé.

Néanmoins, nous n'avons pas cessé d'attirer l'attention des ministres de la santé successifs sur les problèmes du secteur.

Mieux nous n'avons pas eu de chambre disciplinaire, car le ministre de la Justice n'a pas été en mesure de procéder à l'installation de cette chambre malgré la nomination et la disponibilité des juges par son prédécesseur.

Cependant, nous faisons partie de la commission de réforme mise en place pour réorganiser le secteur pharmaceutique.

VII. 19ème FORUM PHARMACEUTIQUE INTERNATIONAL DE OUAGADOUGOU

Nous étions présents au 19ème Forum pharmaceutique international de Ouagadougou du 21 au 23 juin 2018

RAPPORT PAYS

SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU CAMEROUN

Activités ordinaires

Réglementation de la profession

- Inscription: 122 nouveaux membres inscrits
- Pratique privée: 52 missions de sites chez les pharmaciens de la ville de Yaoundé et de 56 dans la ville de Douala, y compris celles de la diaspora; 3 allocations à Bamenda, 2 à Buea, 5 à Limbe; dans l'ouest du Cameroun, 6 attributions de sites; 1 site alloué à Garoua urbain et 1 site à Ngaoundéré urbain.
- Révision de la loi 90/035 d'août 1990 organisant la profession de pharmacien au Cameroun.
- Préparation des assemblées générales ordinaires et électives.

D'autres activités

- Création d'une faculté de pharmacie à l'Université de Dschang, soit quatre

Universités pour la formation des pharmaciens. 180 nouveaux pharmaciens seront formés au Cameroun chaque année.

- Participation à l'élaboration du plan d'action contre la vente illicite et la contrefaçon de médicaments

- Participation au plan d'action antimicrobien

- Participation à l'élaboration de règles et règlements

- Participation à de nombreux événements, conférences dont le FPI à Ouagadougou, la 15ème édition de OFFICINE EXPO Marrakech

- Participation à la réunion du CIOPF dans les pharmaciens francophones Paris et Genève, pour étudier la collaboration entre l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les ordres de pharmaciens.

- Participation au congrès du syndicat sud-marocain des pharmaciens.



MISE À JOUR DU PROGRAMME LA DISPOSITION DE UNUSED / UNWANTED PROGRAMME DE MEDICAMENTS (DUMP) - CLINIQUE DE CACAO

Cela fait 9 ans. depuis l'élimination du programme de médicaments non utilisés / indésirables à la Cocoa Clinic, au Ghana. La clinique de cacao est un stage de formation et de stage remarquable pour les étudiants en pharmacie et les diplômés en pharmacie du pays.

Depuis la création de DUMP, plusieurs étudiants et stagiaires sont passés par DUMP à la clinique. Je sais que nous avons un certain nombre de défenseurs dans le pays. Ce fut donc un plaisir de voir un stagiaire de la clinique s'adresser aux membres d'une organisation professionnelle sur le DUMP. Étant donné que j'étais membre du public, le compte pouvait être considéré comme l'impact sur le public ce jour-là.

Le présentateur a commencé par demander s'il y avait des personnes qui prenaient des médicaments régulièrement. Les réponses couvraient un large spectre. Les médicaments étaient des antihypertenseurs, des antidiabétiques, des anti-asthmatiques, des agents cardioprotecteurs, des agents anti-glaucome, des agents hypolipidémiques. Les médicaments mentionnés étaient la nifédipine, l'amlodipine, le bendrofluazide, le lisinopril, le losartan, l'aténolol, l'aspirine, le glibenclamide, le glimépiride, le gliclazide, la metformine, la pioglitazone, la sitagliptine, la

Il y avait des médicaments moins utilisés régulièrement. Certains étaient des hématiniques, des analgésiques, des AINS, des antiacides, des anti-ulcéreux. C'était une session très interactive. Certains ont déclaré que leurs sources habituelles de ces médicaments étaient leurs cliniques ou hôpitaux habituels. Certains ont reçu des recharges de pharmacies. D'autres ont été distribués par des enfants, des relations ou des amis qui vivaient à l'étranger et avaient entendu parler de leur santé et souhaitaient aider.

Certains ont reconnu qu'ils avaient plusieurs médicaments du même genre à la maison. Certains ont indiqué qu'ils avaient des médicaments restants de parents décédés à la maison. Certains ont admis avoir partagé ces médicaments avec d'autres membres de la famille ou du ménage qui pourraient en avoir besoin. On leur a conseillé de renoncer à cette pratique, car cela pourrait être dangereux pour la personne. On ne peut pas supposer que, les symptômes étant similaires, les maladies sont les mêmes et donc faciles à partager.

De plus, la personne peut avoir des troubles qui peuvent lui faire réagir aux médicaments. De telles réactions

pourraient être dangereuses et même fatales. Un autre point est que si les médicaments ont été utilisés selon les directives, il n'y aura pas de restes.

Certains des médicaments non utilisés ont été conservés à différents endroits à la maison. Les lieux mentionnés comprenaient les toilettes et la cuisine. Ils ont été surpris d'apprendre que les médicaments pouvaient se dégrader s'ils n'étaient pas conservés dans les conditions de stockage recommandées. Les médicaments doivent généralement être conservés dans un endroit frais et sombre, loin de la lumière. Il est important de demander conseil à votre fournisseur de soins de santé sur les conditions de stockage appropriées pour votre médicament. On devrait identifier un endroit à la maison qui garantira un endroit frais et sombre et hors de portée des enfants.

Un problème clé concernait les boîtes de premiers secours à la maison. Un premier secours doit être strictement ce qu'il est et non un tas de médicaments qui deviennent alors inutilisés et indésirables. Il convient de nettoyer et de remplacer le contenu tous les six mois.

DUMP encourage les clients à retourner les médicaments inutilisés à la clinique de Cocoa pour une élimination sûre. La clinique a passé un accord avec l'Autorité des aliments et drogues (FDA) pour la collecte et l'élimination en toute sécurité des médicaments non utilisés. Des réceptacles ont été fournis dans la zone d'attente de la pharmacie pour permettre aux clients de déposer les médicaments non utilisés conformément à la forme posologique du médicament. L'élimination des médicaments fait désormais partie de la politique pharmaceutique du pays en raison de l'initiative DUMP de la clinique. Il devrait être possible pour les personnes de se mettre en liaison avec les établissements de soins de santé de la communauté pour fournir des débouchés à l'élimination des médicaments en toute sécurité.

DUMP a amélioré les conseils sur l'observance à la clinique. Il est devenu un élément clé des programmes conçus pour promouvoir l'utilisation sécuritaire des médicaments à la clinique. C'est un outil simple dans la promotion de la bonne pratique en pharmacie.

EDWARD O. AMPORFUL
CHEF PHARMACIEN
COCOA CLINIC.



COMMUNIQUE DU AGM / SYMPOSIUM SCIENTIFIQUE 2018

L'Ordre des pharmaciens de troisième cycle de l'Afrique de l'Ouest (WAPCP) a tenu sa 30^e assemblée générale annuelle et son symposium scientifique à l'hôtel Kairaba Beach, Gambie, du 16 au 20 avril 2018. Le thème de la conférence était "Création de médicaments et de richesses". Les sous-thèmes étaient «Résistance aux antimicrobiens» et «Accès aux médicaments».

Son Excellence M. Adama Barrow, président et commandant en chef des Forces armées gambiennes (République de Gambie), a déclaré que la conférence était ouverte à la cérémonie et que son Excellence Mme Fatoumatta Jallow Tambajang, vice-présidente, représentait cette conférence. Parmi les dignitaires importants présents, il y avait l'hon. Ministre de la santé et de la protection sociale, Mme Safie Lowe Ceesay; Le ministre des Pêches, M. James Gomez; et la ministre de l'Éducation de base, Mme Claudiana Cole, tous les ministres du cabinet de la République de Gambie. Parmi les autres dignitaires importants présents à l'occasion, citons l'honorable A. Vaifee Tulay, Vice-Ministre de la planification, de la recherche et des politiques du Ministère de la santé et de la protection sociale du Libéria; Président du Collège des médecins de l'Afrique de l'Ouest, le professeur Ifeoma Egbunu; Président du Collège des chirurgiens de l'Afrique de l'Ouest, le professeur Terna Yawe, représenté par le Dr Melville George. Le Greffier du Conseil des soins infirmiers de Gambie, M. Mafugi Bojang, représentait le Collège des infirmiers d'Afrique de l'Ouest; Assoc. Le professeur Tarpowah Kear Jr a représenté le directeur général de l'Organisation ouest-africaine de

la santé (WAHO); et Dr Desta A. Tirune, représentaient l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le directeur des services pharmaceutiques de l'armée nigériane, le général de brigade Philip Yusuf était également présent.

Les délégués venaient des pays membres suivants, à savoir: Gambie, Ghana, Libéria, Nigéria et Sierra Leone.

Le Dr Pa Lamin Beyai, représentant du pays des Nations Unies au Libéria, a prononcé le discours liminaire. Les sous-thèmes «Résistance antimicrobienne» et «Accès aux médicaments» ont été présentés par Mme Martha Gyansa-Lutterodt et M. Michael Lahai, respectivement.

Parmi les faits marquants de la cérémonie d'ouverture, citons l'admission de 119 membres, l'introduction de 145 nouveaux boursiers dans le cadre du Fellowship du West African Postgraduate College of Pharmacists et l'investiture de deux distingués pharmaciens en tant que Fellows, WAPCP.

La conférence a débattu du thème et des sous-thèmes, y compris d'autres questions contemporaines liées à la santé, et a recommandé ce qui suit:

- Reconnu que l'accès aux médicaments est un instrument de création de richesse dans la région et appelle le gouvernement des pays membres à fournir un système de santé fonctionnel à leurs citoyens.
- A accepté la demande du gouvernement de



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



la Gambie d'aider à la création de l'École de pharmacie en Gambie et a encouragé le gouvernement à prendre rapidement des mesures pour permettre au Collège de besoin d'aide.

- A noté la prévalence croissante de la résistance aux antimicrobiens (AMR) et appelé à la mise en place d'une surveillance et d'une gestion de la résistance aux antimicrobiens dans la région.
- Invite les pays membres à passer de la dépendance à l'importation de médicaments à la création de capacités locales et à l'élaboration de politiques spécifiques visant à optimiser l'utilisation des capacités des industries pharmaceutiques locales.
- A reconnu la nécessité d'harmoniser la réglementation des médicaments dans la région pour améliorer la qualité, en accordant une attention particulière à la gestion de la qualité totale.
- Ayant noté la nécessité d'investir dans des solutions africaines aux problèmes africains, a réitéré la nécessité pour le gouvernement d'encourager la production de médicaments traditionnels, conduisant à la création de richesse.

(Sgd)
Prof Emeritus Sir Kwame Sarpong, FPCPharm
President, WAPCP

· Constaté avec une vive préoccupation la prévalence de la toxicomanie chez les jeunes de la région et appelle à une collaboration multilatérale impliquant les gouvernements, les organisations non gouvernementales, les groupes professionnels, les chefs religieux et les sociétés civiles pour enrayer la menace.

· Félicite Son Excellence M. Adama Barrow, président de la République de Gambie; Son Excellence George Opong Ousman Weah, Président de la République du Libéria, et Son Excellence Julius Maada Bio, Président de la République de Sierra Leone, lors de leurs récentes élections et leur souhaite un mandat fructueux et la direction de Dieu.

· A remercié le gouvernement de la Gambie, sous la direction avisée de Son Excellence M. Adama Barrow, président et commandant en chef des forces armées gambiennes, de la République de Gambie, et des braves gens de Gambie pour leur soutien et leur hospitalité vers le bon accueil de la conférence.

· Résolue à tenir la 31e assemblée générale annuelle et le symposium scientifique et la 61e réunion du conseil en Sierra Leone, mars 2019.

Daté ce 20 avril 2018 à Banjul, en Gambie.

(Sgd)
Prof Noel N Wannang, FPCPharm
Secretary General, WAPCP

COMMUNIQUE DU AGM / SYMPOSIUM SCIENTIFIQUE 2018

L'Ordre des pharmaciens de troisième cycle de l'Afrique de l'Ouest (WAPCP) a tenu sa 30^e assemblée générale annuelle et son symposium scientifique à l'hôtel Kairaba Beach, Gambie, du 16 au 20 avril 2018. Le thème de la conférence était "Création de médicaments et de richesses". Les sous-thèmes étaient «Résistance aux antimicrobiens» et «Accès aux médicaments».

Son Excellence M. Adama Barrow, président et commandant en chef des Forces armées gambiennes (République de Gambie), a déclaré que la conférence était ouverte à la cérémonie et que son Excellence Mme Fatoumatta Jallow Tambajang, vice-présidente, représentait cette conférence. Parmi les dignitaires importants présents, il y avait l'hon. Ministre de la santé et de la protection sociale, Mme Safie Lowe Ceesay; Le ministre des Pêches, M. James Gomez; et la ministre de l'Éducation de base, Mme Claudiana Cole, tous les ministres du cabinet de la République de Gambie. Parmi les autres dignitaires importants présents à l'occasion, citons l'honorable A. Vaifee Tulay, Vice-Ministre de la planification, de la recherche et des politiques du Ministère de la santé et de la protection sociale du Libéria; Président du Collège des médecins de l'Afrique de l'Ouest, le professeur Ifeoma Egbuonu; Président du Collège des chirurgiens de l'Afrique de l'Ouest, le professeur Terna Yawe, représenté par le Dr Melville George. Le Greffier du Conseil des soins infirmiers de Gambie, M. Mafugi Bojang, représentait le Collège des infirmiers d'Afrique de l'Ouest; Assoc. Le professeur Tarpowah Kear Jr a représenté le directeur général de l'Organisation ouest-africaine de

la santé (WAHO); et Dr Desta A. Tirune, représentaient l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le directeur des services pharmaceutiques de l'armée nigériane, le général de brigade Philip Yusuf était également présent.

Les délégués venaient des pays membres suivants, à savoir: Gambie, Ghana, Libéria, Nigéria et Sierra Leone.

Le Dr Pa Lamin Beyai, représentant du pays des Nations Unies au Libéria, a prononcé le discours liminaire. Les sous-thèmes «Résistance antimicrobienne» et «Accès aux médicaments» ont été présentés par Mme Martha Gyansa-Lutterodt et M. Michael Lahai, respectivement.

Parmi les faits marquants de la cérémonie d'ouverture, citons l'admission de 119 membres, l'introduction de 145 nouveaux boursiers dans le cadre du Fellowship du West African Postgraduate College of Pharmacists et l'investiture de deux distingués pharmaciens en tant que Fellows, WAPCP.

La conférence a débattu du thème et des sous-thèmes, y compris d'autres questions contemporaines liées à la santé, et a recommandé ce qui suit:

- Reconnu que l'accès aux médicaments est un instrument de création de richesse dans la région et appelle le gouvernement des pays membres à fournir un système de santé fonctionnel à leurs citoyens.
- A accepté la demande du gouvernement de de

FORMATION CONTINUE

FAIRE LA JEUNESSE ADAPTÉE À LA PLANIFICATION FAMILIALE DANS LES PAYS AFRICAINS: Rôle des pharmaciens

«Les bébés nés de mères adolescentes représentent 11% des naissances dans le monde, dont 95% dans les pays en développement», OMS, 2011.

Dans les pays en développement et ailleurs, la capacité d'un jeune à déterminer lui-même sa santé sexuelle et reproductive a un impact considérable sur sa capacité de gagner sa vie, de faire des études ou de fonder une famille stable. Ceci est une question de droits de l'homme et entraîne des conséquences désastreuses pour la santé d'un certain nombre de jeunes dans le monde entier, mais surtout en Afrique en raison de la fragilité de notre système de santé et de l'accès inéquitable aux ressources de santé.

Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de nombreuses organisations non gouvernementales ont souligné le besoin immédiat des organisations internationales et des gouvernements de faire en sorte que tous les jeunes aient un choix éclairé et un accès complet aux contraceptifs.

En mettant l'accent sur la nécessité d'améliorer les résultats là où ils sont le plus nécessaires, l'OMS a publié en 2011 des directives pour guider les décideurs des pays en développement sur la manière de rendre les services de contraception adaptés aux adolescents, augmentant ainsi l'utilisation de contraceptifs.

Les considérations à l'origine de ces recommandations montrent que dans la plupart des interventions qui ont augmenté l'utilisation des contraceptifs, la fourniture d'un contraceptif aux adolescents était une composante. C'est un domaine où les pharmaciens des secteurs public et privé jouent un rôle important. En outre, lorsque les services de santé sexuelle et génésique (SSR) sont adaptés aux besoins uniques de cette population, ils sont également plus susceptibles d'avoir accès à ces services et d'adhérer aux recommandations. Des évaluations supplémentaires montrent que lorsque les services de SSR sont adaptés aux besoins spécifiques des jeunes, les jeunes sont plus susceptibles d'utiliser ces services et d'accéder à la contraception.

Quelles sont les pratiques amies des jeunes dans la planification familiale?

Sur la base de deux analyses documentaires principales, des éléments communs du programme ont été identifiés, susceptibles de contribuer à une augmentation de l'adhésion et de l'observance dans cette population. Ces éléments ont été codifiés par les pratiques d'impact élevé de la planification familiale en tant que service de contraception adapté aux adolescents (AFCS), y compris les personnes sous-classées;

- Former et aider les prestataires à offrir des services de contraception adaptés aux adolescents.
- Appliquer la confidentialité et la confidentialité audio / visuelle.
- Offrir un large éventail de moyens de contraception.
- Fournir des services gratuits ou subventionnés.
- Construire un environnement juridique et politique favorable.
- Relier la prestation de services aux activités qui renforcent le soutien dans les communautés.
- Aborder le genre et les normes sociales.

La mise en œuvre de ces sept éléments dans les services de contraception existants pourrait être à la fois rentable et évolutive, élargir la portée des programmes existants et améliorer l'accès à des services de contraception de qualité pour les adolescents.

Les obstacles documentés à l'accès comprennent: les partis pris des prestataires (y compris les pharmaciens), le manque de confidentialité et de confidentialité dans les milieux de soins, le faible nombre d'options de contraception, les obstacles financiers, les obstacles juridiques et politiques et les normes de genre.

Une fois mise en œuvre, l'AFCS peut aider les jeunes des pays en développement (mariés ou non mariés) à surmonter les obstacles qui les empêchent d'accéder à des services de contraception ou à des produits destinés à prévenir les effets indésirables



grossesses. Cibler à la fois les hommes et les femmes améliorera considérablement l'accès, mais les études ont jusqu'ici montré que la participation des hommes était la moins améliorée.

Une composante essentielle des services adaptés aux jeunes est la fourniture d'une gamme complète de méthodes contraceptives, y compris la contraception réversible à longue durée d'action (LARC). La fourniture de LARC dans le cadre d'une combinaison de méthodes élargie est particulièrement efficace. Cependant, beaucoup de jeunes dans le monde ne connaissent pas les LARC et, s'ils le font, ils peuvent être déconcertés par leur utilisation et les effets secondaires potentiels, hésitant à les utiliser en raison de normes sociales ou devant des fournisseurs.

La "Déclaration de consensus mondial pour l'élargissement du choix contraceptif pour les adolescents et les jeunes afin d'inclure la contraception réversible de longue durée" appelle tous les programmes de SSR et de droits des jeunes à garantir aux jeunes l'accès à une gamme complète de méthodes de contraception:

- Donner accès à toutes les options de contraception disponibles, notamment les LARC (en particulier les implants contraceptifs et les dispositifs contraceptifs intra-utérins) à tous les adolescents et jeunes sexuellement actifs, de la ménarche à 24 ans, indépendamment du statut matrimonial et de la parité.
- S'assurer que les LARC sont offertes et disponibles parmi les options contraceptives essentielles, pendant la formation, le conseil et les services liés à la contraception.

Fournir des informations factuelles aux décideurs, représentants du ministère, gestionnaires de programmes, prestataires de services, communautés, membres de la famille, adolescents et jeunes sur la sécurité, l'efficacité, la réversibilité, la rentabilité, l'acceptabilité, les taux de les avantages des options contraceptives, y compris les LARC, pour les adolescents et les jeunes sexuellement actifs qui souhaitent éviter, retarder ou espacer une grossesse.

Rôle des pharmaciens dans la fourniture des vices et

Services de contraception et pratiques de planification familiale adaptées aux jeunes

Les pharmaciens, quel que soit leur lieu de travail, possèdent les compétences et les aptitudes nécessaires pour aider les jeunes des pays en développement à envisager de commencer, à optimiser l'utilisation de la contraception ou à inverser la contraception.

- Les pharmaciens constituent actuellement le point d'accès le plus accessible à la contraception d'urgence pour les adolescents des pays en développement, ce qui peut représenter une occasion manquée de considérer l'aptitude à des LARC plus efficaces. Par conséquent, les pharmaciens peuvent intégrer la formation et l'orientation vers les LARC pour initier des services dans un centre ami des jeunes ou fournir une pratique en collaboration avec un prestataire de planning familial agréé.

- Les pharmaciens communautaires représentent une énorme opportunité de fournir une éducation et de pré-qualifier les jeunes qui sont éligibles aux LARC lorsqu'ils se présentent à d'autres fins dans la pharmacie. Pour ce faire, le pharmacien devra conclure un accord de collaboration avec les prestataires partenaires afin de garantir la qualité des soins, la confidentialité et la confidentialité du patient tout au long de la chaîne de valeur.

- Les pharmaciens doivent avoir une connaissance des coûts à engager, en particulier avec les LARC, et éduquer les patients sur les avantages en dépit des coûts initiaux importants.

- Le pharmacien peut également aider les patients incapables de se payer les LARC pour garantir une forte observance par le biais de services de conseil et de notification de rappel de la pilule.

- Les pharmaciens peuvent également jouer un rôle important en préconisant un accès plus large dans leurs environnements aux services de planification familiale adaptés aux jeunes et subventionnés.

En outre, comment les pharmaciens peuvent-ils intégrer l'AFCS dans leur pratique?

- Former et aider les prestataires à offrir des services de contraception adaptés aux adolescents.



Les pharmaciens peuvent interroger leur personnel en utilisant des outils pour évaluer l'état de préparation du personnel à fournir des services de contraception adaptés aux adolescents et à mettre en œuvre des solutions pour améliorer leur score. Cette étape est importante car si les biais liés au fournisseur ne sont pas découverts, les pratiques correctives ne seront pas prises.

- Appliquer la confidentialité et la confidentialité audio / visuelle.

Il est important que dans la pharmacie, des zones de conseil soient fournies. Mais cela ne suffit pas, car la plupart des jeunes de la localité considèrent toujours le pharmacien comme une autorité qui ne leur accorde peut-être pas la confidentialité et la confidentialité dont ils ont besoin. Fournir des «espaces sûrs» aux jeunes nécessite de garantir aux adolescents qui ont accès à des pharmaciens la confidentialité de toutes les informations partagées ou accessibles. Les zones privées doivent être assurées même lorsque des adultes accompagnent les adolescents pour rechercher des soins dans votre cabinet.

- Offrir un large éventail de moyens de contraception.

Important dans les PRFI où les systèmes de santé sont en proie à un syndrome de rupture de stock. Les pharmaciens communautaires peuvent constituer une source alternative de LARC pour les patients, mais cela augmente considérablement le coût d'acquisition.

- Fournir des services gratuits ou subventionnés.

Cela peut être réalisé grâce à des pratiques de collaboration, car la plupart des pharmacies sont des entités à but lucratif.

- Construire un environnement juridique et politique favorable.

Les pharmaciens doivent s'engager activement auprès des décideurs, en les informant des tendances actuelles en matière de grossesses chez les adolescentes et de leur impact significatif sur la qualité de vie. Prêter leurs voix à cette orientation politique améliorera probablement la perception des décideurs par rapport aux problèmes.

- Relier la prestation de services aux activités qui renforcent le soutien dans les communautés.

L'éducation du public peut être entreprise pendant de telles activités et des assurances de la confidentialité des services peuvent également être fournies pour encourager l'accès.

- Aborder le genre et les normes sociales.

Les pharmaciens devraient s'efforcer de prendre conscience de la répartition des rôles entre les sexes et des normes sociales concernant l'accès à la contraception dans leur pays. Cela permettra aux pharmaciens de comprendre comment façonner ou influencer la société pour un meilleur accès aux services de contraception.

Conclusion

Les pharmaciens jouent un rôle important dans l'amélioration de l'accès aux services de contraception par les adolescents. Ils peuvent mettre en œuvre les sept étapes mises en évidence par l'AFCS et améliorer leur utilisation.

Dans 26 des 40 pays cibles de FP2020, plus d'un cinquième des jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans ont un besoin de contraception non satisfait. Les efforts visant à renforcer les environnements politiques des gouvernements doivent continuer, complétés par le secteur privé dans les pays en développement. Dans la mesure où ces engagements en matière de mise en œuvre des politiques et de réduction des obstacles constituent la véritable mesure de l'amélioration de la santé et du bien-être des jeunes. Actuellement, malgré l'engagement croissant des décideurs, de nombreux obstacles subsistent pour les jeunes qui souhaitent utiliser la contraception, notamment le refus du prestataire, des lois ou politiques restrictives, des options contraceptives limitées, la stigmatisation et les pressions socioculturelles pour avoir des enfants tôt. L'implication des pharmaciens dans la fourniture de services de contraception adaptés aux jeunes fera toute la différence pour nos adolescents, notre avenir.

Pharm. Tosin Adeyemi a contribué à cet article du Nigeria



FORMATION CONTINUE CACAO POLYPHENOLS- DE LA BIOLOGIE AUX APPLICATIONS CLINIQUES

Il y a quelques jours, on m'a posé des questions sur les avantages du cacao pour le système immunitaire lors d'une présentation sur l'infection par le virus de l'hépatite B. Il y a un stress oxydatif important dans la pathogenèse de l'hépatite B. Le processus d'oxydation se produit à tous les niveaux, y compris les lipides, l'ADN et les protéines. Par conséquent, l'utilisation d'antioxydants en tant que thérapie adjuvante dans l'hépatite B devrait être très prometteuse pour l'infection elle-même et pour réduire ses complications associées, par ex. carcinome hépatocellulaire (CHC). Un article que j'ai rencontré soulignait l'utilisation de sources naturelles en raison de la sécurité et des actions synergiques résultant de leur mélange complexe d'antioxydants (Alavian et al., Hépatite B et sa relation avec le stress oxydatif. *Hepat*, lundi sept. 2016). Ceci est un cas clair pour l'utilisation du cacao dans de telles situations - une source naturelle et abondante d'antioxydants.

Un autre article de synthèse intitulé "Polyphénols de cacao et de chocolat noir - de la biologie aux applications cliniques, publié dans *Frontiers in Immunology* de juin 2017 par Magrone et al. Il est bien connu que le cacao et le chocolat noir possèdent des polyphénols. En effet, les polyphénols de cacao et de chocolat noir exercent des activités antioxydantes et anti-inflammatoires en activant certaines voies de signalisation importantes telles que le récepteur 4 / facteur nucléaire β / transducteur de signal et l'activateur de la transcription. libération d'oxyde nitrique (NO) par l'activation de la NO synthase endothéliale pour la

vasodilatation et les effets cardioprotecteurs. L'ingestion de cacao et de chocolat noir à travers les polyphénols de cacao module le microbiote intestinal, entraînant la croissance de bactéries qui déclenchent une voie anti-inflammatoire tolérogène chez l'hôte. La consommation de cacao est également encouragée chez les personnes âgées pour la récupération de l'unité neurovasculaire. Au cours des dernières semaines, j'ai réalisé des travaux sur les effets protecteurs du cacao sur le cancer, les bienfaits cardiovasculaires du cacao et les effets neuroprotecteurs du cacao. Cette pièce doit éclairer davantage les bienfaits du cacao sur la santé.

Nous avons examiné la composition. En résumé, les polyphénols sont des constituants des fèves et des dérivés du cacaoyer *Theobroma*. Le beurre de cacao contient des acides gras monoinsaturés et saturés (AG). L'acide oléique est la principale AG monoinsaturée présente dans des quantités similaires à celles contenues dans l'huile d'olive. Les acides palmitique et stéarique représentent les principaux acides gras saturés. L'acide stéarique s'est révélé anti-athérogène et représente un tiers des lipides contenus dans le beurre de cacao. Les fibres sont présentes dans les fèves de cacao et leur consommation améliore le rapport lipoprotéines de basse densité (LDL): lipoprotéines de haute densité (HDL) et réduit également le risque de diabète de type 2. Le magnésium, le cuivre, le potassium et le fer sont présents dans le cacao et le chocolat en quantités significatives. les montants. Le magnésium, le cuivre et le potassium jouent un rôle cardio-protecteur, tandis que le fer, principalement présent dans le





chocolat noir, contribue aux 25% de l'apport nutritionnel recommandé par les États-Unis chez l'homme d'âge moyen, prévenant ainsi l'anémie.

En ce qui concerne la composition en polyphénols, les catéchines, les anthocyanes et les proanthocyanidines constituent la classe de composés la plus abondante dans la poudre de cacao. Les flavanols sont présentés sous forme de monomères de catéchine et d'épicatéchine. L'épicatéchine est la plus répandue dans les sources naturelles de cacao, allant de 1,5 à 2,8 mg d'épicatéchine pour chaque gramme de cacao. Plus le chocolat est sombre, plus la concentration de flavonols est élevée.

L'article de revue propose une base sur les effets cliniques du cacao. Un nombre croissant de preuves suggère que les flavanols présents dans le cacao frais et certains produits dérivés du cacao finis modulent d'autres étapes de la cascade de l'inflammation. En particulier, les actions anti-inflammatoires de certains flavanols de cacao et / ou du cacao riche en flavanols incluent leur capacité à altérer la production de eicosanoïdes et de cytokines, à inhiber l'agrégation plaquettaire et à promouvoir des taux favorables d'oxyde nitrique (NO). Les principaux moteurs sont les polyphénols riches en cacao et les flavanols. Cela augmente en partie la disponibilité de l'oxyde nitrique, ce qui se traduit par une vasodilatation, une réduction de la pression artérielle, une amélioration de la fonction endothéliale et une inhibition de l'agrégation plaquettaire. L'agrégation plaquettaire et la dysfonction endothéliale sont la principale raison de la consommation régulière d'aspirine soluble. Il existe des preuves que les flavanols et le flavonol sont capables d'inhiber l'activité de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA). L'ACE, quant à elle, agit sur le système rénine - angiotensine en clivant l'angiotensine I en angiotensine II avec libération de vasopressine.

ou aldostérone et hormone anti-diurétique et augmentation de la rétention de sodium et d'eau. L'angiotensine II est un puissant vasoconstricteur.

C'est la base de l'utilisation d'agents tels que le lisinopril, le ramipril, le valsartan, le losartan, le candésartan dans la gestion de la pression artérielle.

En ce qui concerne les effets du cacao sur le profil lipidique sérique, un certain nombre d'études ont clairement démontré que la consommation de cacao entraîne une augmentation du taux de HDL tout en abaissant le taux de LDL. Il en va de même pour l'ingestion de chocolat à haute teneur en polyphénols. La consommation de flavanols à forte teneur en cacao pendant 4 semaines, contenant 494 mg de flavanols, a significativement augmenté la croissance de *Lactobacillus* spp. et *Bifidobacterium* spp. par rapport à une boisson à faible teneur en cacao contenant du flavanol.

La libération de NO au niveau du thalamus contribue au bon fonctionnement de l'unité neurovasculaire grâce à l'augmentation du débit et du volume sanguins dans le contexte du cerveau. Les polyphénols exercent des effets antioxydants et augmentent les fonctions neurologiques et préviennent les dommages liés à l'âge. En vieillissant, les fonctions neurologiques se détériorent et des altérations de la NOS ont été détectées dans le cerveau vieillissant, influençant ainsi la mémoire. Comme mentionné dans l'article précédent, la demande de bénéfices pour la santé, tels que le système cardiovasculaire, la protection contre le cancer, le renforcement du système immunitaire et la neuroprotection, explique l'augmentation de la consommation de certaines préparations dans le pays. Entre-temps, l'augmentation de la consommation de cacao de qualité supérieure au Ghana apportera davantage d'avantages pour la santé.

EDWARD O. AMPORFUL
CHEF PHARMACIEN
COCOA CLINIC.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS



IV ABCF CONGRESS

06 September 2018- 08 September 2018

Centro FecomercioEventos, Sao
For further details,
contact (11) 3672-6979-3862-4507 or
<http://www.ivabcfcongress.com.br/>

HACETTEPE UNIVERSITY
FACULTY OF PHARMACY
DEPARTMENT OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY

19th International Pharmaceutical Technology Symposium

September 17 - 19, 2018
Sarsal Luxury Resort Hotel
Antalya, Turkey

Themen: Nanopharmaceuticals in change: Pros and Cons

For more details, please contact eda.bektore@dmrturizm.com.tr or <http://www.ipts-hacettepe.org/>

SOCIETY OF PUBLIC HEALTH PROFESSIONALS OF NIGERIA (SPHPN) CONFERENCE
EBONYI 2018

Date: 17th-21st September 2018
Venue: Staff Development Centre (SDC) St. Patrick's Road, Kpikpik, Asaba

UNIVERSAL HEALTH COVERAGE: CHALLENGES AND WAY FORWARD.

Sub-Themes:

- (1) ADDRESSING THE REPRODUCTIVE HEALTH NEEDS OF THE ADOLESCENT
- (2) REVITALIZING PRIMARY HEALTH CARE
- (3) EMERGING AND RE-EMERGING DISEASES

Please contact
Dr. AloChihurumnanya (08036777800)
or AluuMicheal (08038678258)

Congrès international des soins de santé
PERSONNALISÉS

International Congress on
PERSONALIZED Health Care

23 September 2018- 26 September 2018 at the Montreal Convention Centre, Montréal, Canada. For details contact, abrissette@icphc.org or www.icphc.org

Pharmacy Show

7-8 October 2018 • NEC Birmingham

For all that pharmacy demands

National Exhibition Centre Birmingham
Pendigo Way, Marston Green
Birmingham, West Midlands
B40 1NT

Registration is free and online. For more details check the website at <https://www.thepharmacyshow.co.uk/#/>

91st ANNUAL NATIONAL CONFERENCE
PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA

"OLUYOLE 2018"

THEME
INNOVATIVE DISRUPTION IN PHARMACY IN EMERGING ECONOMIES: A ROADMAP FOR NIGERIA

91st Annual National PSN Conference 'Oluyole 2018'
Theme: Innovative Disruptions in Pharmacy in Emerging Economies – A Roadmap for Nigeria
Venue: International Conference Centre, By University of Ibadan, Ibadan, Oyo State
Date: 29th October – 3rd November 2018
Keynote Speaker: Pharm. Clare Omatseye

Contact: www.psnational.org

REGISTRATION IS ONLINE AND CLOSES ON SUNDAY 30TH SEPTEMBER 2018. LATE REGISTRANTS WILL FORFEIT VOTING RIGHTS

International Patient Experience Symposium

11-14 November 2018 | Abu Dhabi, UAE

Bab Al Qasr Hotel, Abu Dhabi, UAE
12 November 2018- 14 November 2018
For details contact Fathima.dhanani@biworld.com or www.pxsymposium.org

aaps

American Association of Pharmaceutical Scientists

AAPS PharmSci 360
04 November 2018- 07 November 2018 at the Washington Convention Center, Washington, DC, United States.
For details contact HawleyK@aaps.org or <https://www.aaps.org/annual-meeting-and-conferences/annual-meeting>