



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



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

VOL. 3 NO. 5, 2022

HIGHLIGHTS

- **COVER STORY -**
 - ◆ IMMUNIZATION AND THE ROLE OF PHARMACISTS

- **COUNTRY REPORTS**
 - ◆ NIGERIA (PSN)
 - ◆ GHANA (PSGH)
 - ◆ ZIMBABWE (PSZ)
 - ◆ BENIN (CNOBP)
 - ◆ SOUTH AFRICA (PSSA)

- **CONTINUING EDUCATION**
 - ◆ AGENTS FOR DIABETIC FOOT 'ULCERS' - AN OVERVIEW
 - ◆ BETTING: A GAMBLING ADDICTION
 - ◆ REDUCING THE BURDEN OF CARDIOVASCULAR DISEASES - FLAVANOL- RICH COCOA, A PROMISING NUTRACEUTICAL

- **WAPCP 2022 COMMUNIQUE**



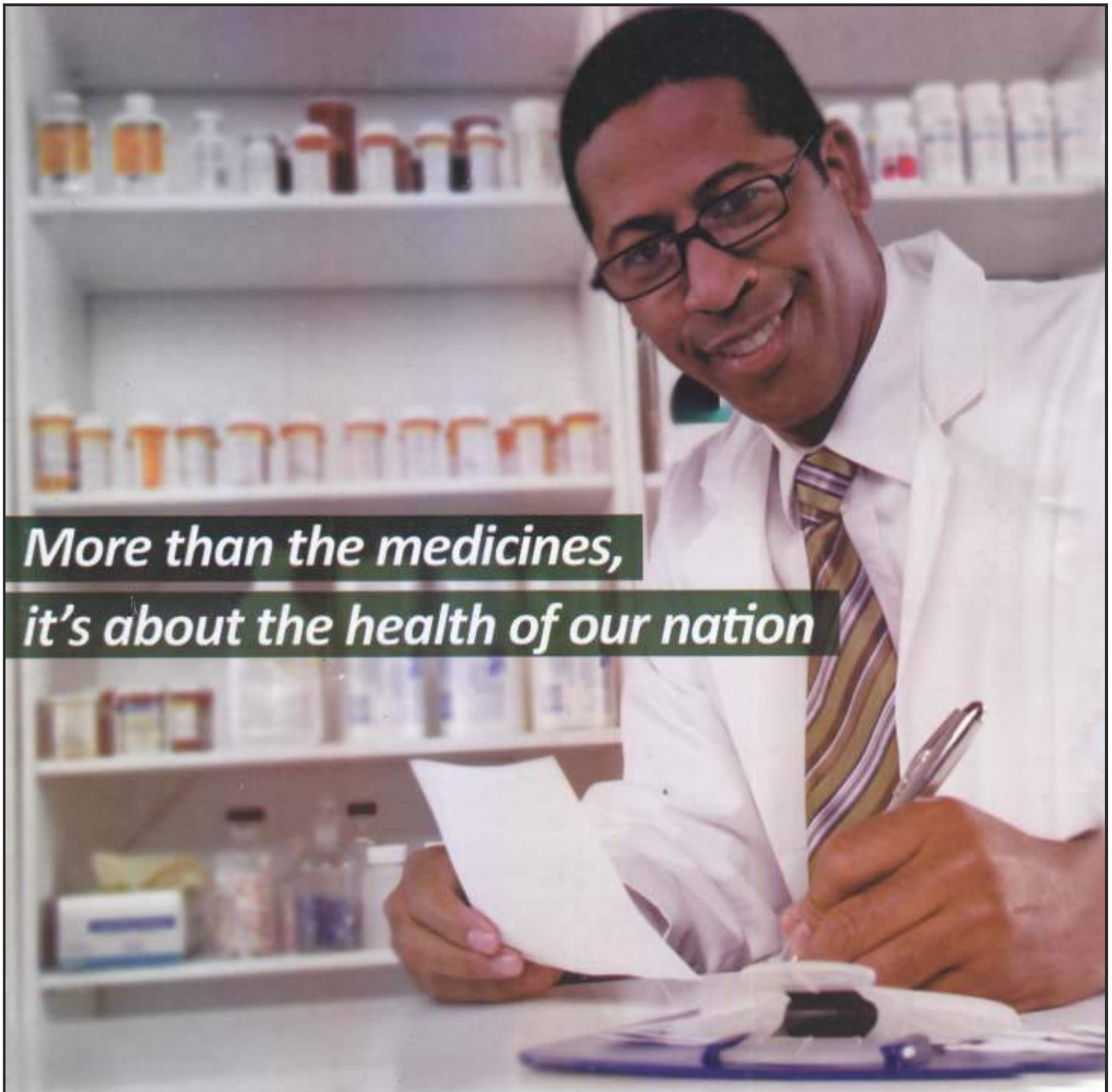
Photo Panorama



**80th FIP World Congress
of Pharmacy and
Pharmaceutical Sciences**

<https://seville2022.fip.org>

fip SEVILLE 2022
FIP WORLD CONGRESS
18-22 September



*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

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/Deputy General Secretary

Dr. Henri Charles Ainadou (Benin Republic) - Liaison Officer

Sir (Dr.) Anthony Akhimien (Nigeria) -

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

Address: Pharmacy House, 32 Faramobi Ajike Street, Anthony Village, Lagos, P. O. Box. 531, Mushin, Lagos, Nigeria. Tel.: +237675295130; +33611558852; +2348099157854

Email: africanpharmaforum2018@gmail.com Website: <http://www.africanpharmaforum.org>





CONTENT

PRESIDENT'S MESSAGE	5
FROM THE EDITOR'S DESK	6
COVER STORY - IMMUNIZATION AND THE ROLE OF PHARMACISTS	7 - 11
REPORT OF APF PRESIDENT'S ACTIVITIES	12
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA	13 - 20
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA	21 - 26
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF ZIMBABWE	27 - 28
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF BENIN	29
COUNTRY REPORT PHARMACEUTICAL SOCIETY OF SOUTH AFRICA	30 - 37
CONTINUING EDUCATION - AGENTS FOR DIABETIC FOOT 'ULCERS' -AN OVERVIEW	38 - 39
CONTINUING EDUCATION - BETTING: A GAMBLING ADDICTION	40 - 45
CONTINUING EDUCATION - REDUCING THE BURDEN OF CARDIOVASCULAR DISEASES- FLAVANOL-RICH COCOA, A PROMISING NUTRACEUTICAL	46 - 47
COMMUNIQUE OF THE 2022 WAPCP AGM/SCIENTIFIC SYMPOSIUM	48 - 49
PHOTO PANORAMA	50 - 57
UPCOMING EVENTS	58 - 59



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



MESSAGE BY THE APF PRESIDENT



Dear colleagues, COVID-19 and its attendant issues have shown our capacity to adapt and work together. It has also shown our passion and engagement for our profession and organization. Working with other Forums and the FIP bureau has been beneficial in advancing pharmacy

worldwide and most important in our continent.

I would like to congratulate all those who have organized activities, meetings and congresses in their countries whether virtually, physically or in blended format in a bid to keep the profession going and so as to continually be available to meet the needs of our individual communities. For the past two years, closure of airways and later on resumption, the various restrictions and hassles to travel have meant that many people have stayed in their home countries and away from usual holiday or business travels. However, the world has done its best to keep moving and to keep providing the best care possible. Pharmacists have made me proud in this regard. Many of us kept our doors open while other facilities were strictly shut up. Even in the face of some intimidation and harassment by over-active security personnel we have provided care via various means in-person, home deliveries and via online platforms. I congratulate us once again for showing the world that we are committed healthcare providers with a mission to support the healthcare delivery in our countries.

And now finally, we are at the brink of the first face-to-face Congress in two years. Seville has been waiting eagerly to host pharmacists from around the world and many of us (from all over Africa) were determined to be part of the experience to participate in the 80th Congress of the International Pharmaceutical Federation (FIP). Unfortunately, we have been inundated with issues many of our colleagues are having with visa processing in their countries. This is an unfortunate happening and as APF,

we will need to confront this issue to avoid a repeat in the future. Pharmacists that have prepared and planned to be at a event to learn, share and network should not be hindered from participation by embassies and consulates especially when many of these colleagues are using personal funds to attend and make presentations during this important congress.

Still on the front burner for the Forum are the issues of sustainable generation of power to assure critical service delivery and digital solutions in the pharmaceutical sector whether at the retail, pharmaceutical care and manufacturing level, the establishment of an Africa wide Association of Schools of Pharmacy for collaboration and competency development as well as the appropriate utilization and involvement of pharmacists in immunization and other primary care services across the continent. We trust that you will come on board with the Forum so we can work together towards prompt achievement of these issues.

We encourage all of you to join the International Pharmaceutical Federation (FIP) and also become a member of the APF in order to actively contribute to the realization of these important projects. This is more important in the light of the OneFIP agenda of the present administration of FIP which is seeking to include the Regional Forums as an integral member within the large umbrella of FIP.

While hoping to see you soon during the APF activities and at the FIP Congress in Brisbane in September 2023, Cape Town in 2024, I wish you a great moment of joy as we come together to enjoy the beautiful city of Seville.

Long live the International Pharmaceutical Federation (FIP)
Long live the African Pharmaceutical Forum (APF),
Long live African pharmacy,

The President
Dr. Prosper Hiag



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



FROM THE EDITOR'S DESK



It is with great excitement for the first onsite FIP congress in two years since COVID-19 took over global affairs, that I package this edition of our favourite African-based pharmacy publication, the African Pharmacist 2022. The world expected we would have gotten to this point long before

now, but we are extremely grateful to finally be able to gather physically in Seville, Spain for the 80th FIP Congress. To finally be able to pack our bags from our various destinations across the world for the Congress generated a lot of excitement and interest in many of us that had not left our home countries since COVID-19 resulted in closure of borders and various stringent travel policies since the borders were opened. We welcome all delegates, especially our African brothers and sisters to the city of Seville which has been preparing to host us for about 3 years.

The cover story for this edition is on the role of pharmacists in immunization, an issue that came to the fore with the availability of vaccines for COVID-19 and has generated interest in many countries to utilize all available human resources in health to ensure all those vaccine seeking members of the public get it with a minimum of discomfort. The continuing education piece is on an issue which has been bothering my mind for some time – gambling addiction. With the epidemic number (in my opinion) of betting sites especially sports betting which presents a very attractive cover for adolescents and young adults, it is necessary to begin to share scientific information around the ills of problem gambling or gambling addiction. I believe you will gain one or two insights that will help you in counselling and properly guiding a vulnerable person in your vicinity

As the editorial team continues to look forward to more engagements from members across the continent, it is pertinent to share that the future role of the Regional Forums of FIP within the structure of FIP via the OneFIP paradigm will hopefully make it easier to interact and share thus resulting in more information to be shared

regularly via our Journal and other avenues including the website and our social media angles on Facebook, Twitter and Instagram. It is also expected that the integration will see more seamless invitation of APF exco to annual events by national pharmaceutical associations/societies thus enabling us to maintain an accurate record of pharmaceutical happenings across the continent. Contributions to The African Pharmacist and invitations to exco can be sent directly via email to africanpharmaforum2018@gmail.com and the subject line should include Contribution to The African Pharmacist or Invitation to Annual Event. As Africans and as pharmacists in Africa, we must respond when called upon to contribute to the global discussions, we should celebrate our wins on the global scale, and we should call attention to specific areas of need that is our own priority rather than blindly accepting whatever is thrust upon us. The ultimate purpose of this Journal is to educate us on diverse topics as well as publish news and happenings across the various member states thus providing useful information that keeps us all up to date on annual activities in different countries. The Forum is set up in order to ensure that regional priorities are on the front burner until practical solutions are applied.

I welcome you to the 2022 edition of the African Pharmacist knowing you will enjoy the packaged content as much as we enjoyed putting it together. Remember, that as only online versions of The African Pharmacist are in production, we urge you to visit the APF website (www.africanpharmaforum.org) to download your copy to your laptop. It usually comes as a heavy file thus it is advised that you do not try to download it on your mobile phones. As usual we have various country reports and continuing education articles presented as well as different activities of the APF Exco in moving the APF agenda forward over the past year.

Do have a great day and I hope you have an excellent time at Seville and thereafter.

SIGNED

Dr. Arinola E. Joda *FPSN, FPCPharm, MCPAN*
+2348099157854



COVER STORY

IMMUNIZATION AND THE ROLE OF PHARMACISTS

Prof. Bolajoko Aina FPSN, FPCPharm., MCPAN, FNAPharm.

Former Dean, former Head of Department, Clinical Pharmacy and Biopharmacy
and Professor of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy,
University of Lagos, Nigeria

INTRODUCTION

Public health seeks to improve the health of the whole community with an emphasis on protection, prevention of disease, and promotion of well-being (Binns and Low, 2015). Across much of Africa, healthcare delivery is fragmented, poorly funded and capabilities of all healthcare personnel are not always well-utilized in meeting the healthcare needs of the populace. The job of the community pharmacists entails helping patients and the public, assessing their conditions and making decisions about which medicines they should take. Community pharmacists play important roles in disease protection and prevention roles as well as promote well-being. Vaccinations are protective and can easily be achieved in the community pharmacy setting. In addition to ensuring uninterrupted delivery of routine pharmacy services, pharmacists are able to respond quickly to fill public health roles during a pandemic (CDC, 2020). Vaccination refers to treatment with a vaccine to produce immunity against a disease and can be achieved by several ways:

1. Orally - oral polio vaccine, Rotavirus vaccine
2. Intranasally - Live, attenuated influenza ((LAIV FluMist])
3. Intramuscularly - BCG, Typhoid, HepA, HepB etc.
4. Subcutaneously - MMR
5. Needle free - (delivered in form of jet injector) - Afkueia Quadrivalent (R), a fly vaccine; or an adhesive bandage (undergoing clinical trials)

VACCINES IMPACT ON PUBLIC HEALTH

Immunization and vaccination are two of the most important public health interventions and constitute a cost effective strategy to reduce both the morbidity and mortality associated with infectious diseases. The National Center for Immunization and Respiratory Diseases defines vaccination as the act of introducing a vaccine into the body to produce protection from a specific disease while immunization is a process by which a person becomes protected against a disease through vaccination. This term is often used interchangeably with vaccination or inoculation (CDC, 2021). Vaccination, along with sanitation and clean drinking water, are public health interventions that are undeniably responsible for improved health outcomes

globally. According to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 4 million deaths worldwide are prevented by childhood vaccination every year and another 51 million deaths can be prevented through immunization between 2021 and 2030 (CDC, 2022). The most significant impact of vaccines has been to prevent morbidity and mortality from serious infections that disproportionately affect children. Vaccines are estimated to prevent almost six million deaths/year and to save 386 million life years and 96 million disability-adjusted life years (DALYs) globally (Ehret, 2003). The added value of vaccination, on a population level, is the potential to generate herd immunity. Where a sufficiently high proportion of the population are vaccinated, transmission of the infecting agent is halted thereby protecting the unvaccinated, who may be those too young, too vulnerable, or too immunosuppressed to receive vaccines.

BARRIERS TO VACCINATION

Vaccines have been judged to be among the most successful of public health interventions in history. However, vaccination and vaccination programs are consistently not fully utilised around the world. The effective implementation of vaccination and vaccination programs depends upon overcoming several barriers that significantly impact upon the levels of vaccine uptake by the general public and consequently the possibility of attaining national and international vaccination goals to eradicate vaccine-preventable diseases (Poudel *et al.*, 2019). These barriers can be broadly broken down into:

1. **Patient and family barriers** Patients and their parents or caregivers may not have access or lack accurate information about vaccination. When parents and caregivers have concerns, misconceptions, or misinformation about the risks and benefits of vaccination, they must be guided with appropriate valid responses to ensure vaccination takes place. Propagation of misinformation shifts the focus and balance away from recognising true benefits of vaccination, towards increasing suspicion of adverse effects resulting from vaccination. Some issues to be addressed to overcome patient or family barriers include:



- Perceived severity of the vaccine-preventable disease (e.g. chickenpox and encephalitis or pneumonia which the public may be unaware of)
 - Ignorance of the fact that unvaccinated children pose a threat to the community who are too young or unable to be vaccinated.
 - Belief that some vaccinations result in other infectious diseases or health conditions being contracted
 - Belief that vaccines are not effective in preventing infection
 - Incompatible cultural and/or religious beliefs.
 - Activities and propaganda by the anti-vaccine movement
 - Level of health literacy of the parents/caregiver e.g. complex vaccination schedules
 - Accessibility issues e.g. long wait times and/or inconvenient clinic hours, associated costs and transportation to access the vaccination service.
2. **Provider barriers:** Healthcare providers have great influence in increasing uptake of vaccination. Limited knowledge about vaccines, their uses and issues significantly impact on vaccination rates. Practitioners must stay updated on the current information, guidance and policies on vaccination. Patient dissatisfaction with the advice provided by doctors with regards to vaccines is one of the most prominent reasons for low vaccine acceptance rates. On the other hand, a doctor's recommendation to receive a vaccine is also the strongest predictor of vaccination. Unfortunately, some healthcare professionals especially homeopathic practitioners and practitioners of some complementary or alternative medicines and therapies hold negative attitudes towards vaccination, even despite official position statements from their professional organizations which support the use of mainstream evidence-based vaccines. These providers consider vaccines against certain diseases ineffective, which contributes to lower vaccination uptake amongst their patient cohort. In addition, failure to utilize all available healthcare resources including community pharmacists in vaccination is a waste of a readily available and well trained source of identification, information, referral and service with respect to vaccination.
3. **Systems barriers:** One of the most significant system barriers are those affecting the supply and distribution of vaccines. When vaccination is not subsidized or provided free of charge, costs remain a considerable barrier, especially for those who are not covered by health insurance. Vaccines have very strict storage protocols which requires heavy investment of funds and resources. Lack of trained personnel to administer the vaccine also represents a major challenge in many developing countries, many of which are in Africa. Other systemic issues include:
- Inappropriate inventory control (often influence by importation, production or transportation issues)
 - Inadequate systems for addressing health literacy issues
 - Inability to identify missed opportunities for vaccinations and/or inadequate reminder systems for those whose vaccination is due. Missed vaccination opportunities occur when there is any contact with health services, but that did not result in an eligible patient receiving the needed vaccine(s). A secure, timely and reliable population-based system to collect and consolidate vaccination data, with the ability to activate effective reminders or recalls for patients to receive vaccinations is urgently required. Unfortunately, such systems are not well developed or fully adopted in many countries. Missed vaccination opportunities are predominant in adolescents as they are no longer followed by paediatricians and often do not require ongoing medical care.

PHARMACISTS AND IMMUNIZATION

Pharmacists as established advocates, educators as well as qualified providers of vaccinations have a significant role to play in promoting and supporting the uptake of vaccination. Literature shows that community pharmacists are considered one of the most accessible health care providers and are a hugely consulted resource for trustworthy information, medicines and devices by the healthcare seeking populace (Isenor *et al.*, 2020) for various reasons including the fact that they are highly trained, conveniently located in the communities and flexible operating hours (Melton and Lai, 2016; Goode *et al.*, 2019; Hindi, Schafheutle and Jacobs, 2019; WHO, 2019). In their day to day practice, pharmacists come



across the sick, the well and the apparently well bringing them in contact with those in need of immunizations. Pharmacists provide advice and recommendations with respect to immunizations which can reduce vaccine hesitancy and improve vaccine uptake by members of the public. Because of their flexible opening times, accessibility and established trust with patients, pharmacists are well positioned to provide preventive health care, including vaccination uptake and health system efficacy through vaccine administration. Results of a 2016 systematic review assessing pharmacists as immunizers found that vaccination rates and/or vaccine coverage increased when pharmacists were involved in the immunization process, whether they served as educator, administrator or on the type of vaccine administered (Isenor *et al.*, 2020). The role pharmacists play in immunization and vaccination varies across the world; in some countries pharmacists are primarily involved in ensuring the safe supply and dispensing of vaccines, as well as advocating for immunisation, while in some others they are empowered to play a more active role being legally authorised to administer vaccinations, manage patient's vaccination schedules and/or organise vaccination activities and campaigns (FIP, 2016). Vaccination policies vary across the world; the legal authority to perform immunisation activities currently varies significantly across countries and the integration of community pharmacies and pharmacists in national vaccination policies tends to develop as a gradual process over time. Strategic and integrated partnerships between healthcare professionals are increasingly common and the role of pharmacists as educators, facilitators and immunisers is becoming more readily recognised.

PHARMACISTS' ROLES IN IMMUNIZATION

Pharmacists have a significant role to play in promoting and supporting the uptake of vaccination.

Pharmacists can administer vaccines or host other health care professionals who can administer vaccines (ASHP, 2003).

1. Immunization Promotional Services

Pharmacists who do not administer vaccines can *promote immunization* through six types of activities:

- a. History and screening - Pharmacists can promote proper immunization by screening and identifying patients in need of immunization.

Types of screening

- Occurrence screening
- Diagnosis screening
- Procedure screening
- Periodic mass screening

- Occupational screening

- Screening for contraindications and precautions

- b. Patient counselling - Patients in need of immunization should be advised of their infection risk and encouraged to accept the immunizations they need
- c. Documentation - All health care providers who administer vaccines should maintain permanent vaccination records and to report occurrences of reportable adverse events. The record must state the date the vaccine was administered, the vaccine's manufacturer and lot number, and the name, address, and title of the person administering the vaccine.
- d. Formulary management - Formulary systems in organized health care settings should include vaccines, toxoids, and immune globulins available for use in preventing diseases in patients and staff. It is important that methods be established for detecting and properly disposing of outdated and partially administered immunologic agents
- e. Administrative measures - Encourage the development of sound organizational policies and protocols on immunization. Support staff can be trained to carry out duties related to documentation and administration of the immunization programme/campaign.
- f. Public education - Pharmacists have ample opportunities to advance the public health through immunization advocacy. Pharmacists can promote vaccination among high-risk populations

It should be noted that these promotional activities can also be integrated into or accompany a pharmacy-based immunization program.

2. Pharmacists as Immunizers

Bragazzi (2019) provided a framework from a public health perspective for the role of pharmacists as immunizers:

- a. Give age-appropriate vaccines to individuals
- b. Serve as vaccine distributors in their community
- c. Provide cold-chain services for vaccines
- d. Document and address adverse events following immunizations (AEFIs) appropriately
- e. Ancillary roles



- i. educators, facilitators and administrators
- ii. improve vaccine-related health literacy and vaccination coverage rates
- iii. remove barriers and obstacles to the access to healthcare settings offering immunization services
- iv. counteract vaccine hesitancy

CHALLENGES AND BARRIERS

Challenges and barriers to pharmacist vaccination are multifactorial and need effective strategies to address. Overcoming these barriers will increase the role of pharmacists as vaccinators that ultimately increases public access to vaccination and accurate and reliable information about vaccines (Poudel *et al.*, 2019) and this especially needed across Africa where access to appropriate healthcare delivery is a big problem.

Some of the challenges include:

- Differences in policies/laws governing pharmacists' training requirements with regards to vaccination;
- Lack of acceptance of community pharmacists within the primary healthcare (PHC) cadre of healthcare services
- Differences in policies/laws governing the administration of vaccines whether by type of vaccine or to patient demography
- Difficulty accessing health information technologies and actual patient health information records
- Difficulties associated with reporting of vaccination from pharmacies;
- Inconsistent or unavailable compensation and reimbursement systems.

Restrictions and inconsistencies in policy supporting pharmacists in vaccination within the same country, limits their ability to fully contribute to public health vaccination efforts. Failure to recognize community pharmacists as an integral part of the primary healthcare cadre precludes pharmacists from carrying out their statutory roles in a consistent, reproducible manner. The difficulties in accessing health information technologies have led to inconsistent communication between pharmacists, physicians and other primary care providers. It also results in unnecessary generation of patient care databases at the pharmacy. In some cases, the remuneration arrangements barely cover the overhead costs a pharmacy incurs for offering pharmacist-delivered vaccination services while in many other cases, there is no remuneration associated with this effort. This

makes it difficult for some pharmacies to offer this service to the community. There is also an obvious disparity and non-uniformity in cost-sharing, government subsidy and remuneration for vaccines and vaccine services amongst the different vaccinator providers.

Other challenges include pharmacy workforce training including who qualifies to train and facilities or programmes to host the training, tools and resources available for pharmacists, and the impact of pharmacists' vaccination services

FACILITATORS AND MOTIVATORS

In summary for pharmacists to provide optimal services in immunization, various facilitators and motivators must be in place. In countries where pharmacists are integrated properly as public health or primary care personnel, these criteria are already sorted and available and include:

1. Appropriate legal authority/policy (ASHP, 2003)
2. Requisite training and certification
3. Well organized program structure approved/accredited by the Ministry of Health, Pharmacy Regulatory Body in the country and recognized by all healthcare providers
4. Integration into the primary care structure for required documentation and logistics provision
5. A scheme for reimbursement

IMPACT OF PHARMACISTS AS IMMUNIZER OR VACCINATOR

- * Access to vaccinations will be enhanced
- * More immunity against preventable diseases will be achieved
- * Reduced risks to diseases of public health
- * Beneficial for all seasons (Pandemic or Not)
- * Reduces burden of diseases during a pandemic
- * Keeps the population in a healthier state
- * Facilitates awareness and prevention of diseases among the population
- * Promotes good health habits

CONCLUSION

Pharmacists are health professionals who have the skills, capabilities, and logistic capacity to vaccinate. Pharmacists as established advocates, educators as well as qualified providers of vaccinations have a significant role to play in promoting and supporting the uptake of vaccination.



Challenges and barriers to pharmacist vaccination are multifactorial and should be addressed speedily to enhance access to vaccinations and reduced risks to vaccine-preventable diseases across the continent

VACCINATIONS THROUGH PHARMACY – SOUTH AFRICA AS CASE STUDY

Culled from presentation by Pharmacist Jackie Maimim (Independent Community Pharmacy Association, SA) at the 2019 Regional Workshop of APF held in July 2019 in Lagos, Nigeria & Online

Overview

With the arrival of the first vaccines in South Africa, pharmacists as the custodians of medicine and experts in cold chain management, were central to the vaccine supply chain. Pharmacy became pivotal in the administration of vaccines in this, the largest public-private partnership, in SA. Many pharmacies have nurse-led primary health care clinics which is an ideal site from which to vaccinate as a multi-

disciplinary team. The South African Pharmacy Council together with the National Department of Health created a platform to register pharmacy sites and to issue Sec22A(15) permits which gives access to the scheduled vaccines and the adrenaline and cortisone which forms part of the emergency tray. Pharmacies can vaccinate, claim from medical schemes and National Department of Health (NDoH) and assist with AEFI. Mass sites are linked to pharmacies registered as fixed outreach sites (See Figure 1).

Pharmacy versus Mass Vaccination Sites

- In the USA the vaccine rollout really only gained impetus when the government decided to include community pharmacies.
- In SA, pharmacies are the main contributors to the vaccine programme
- People trust pharmacists
- People prefer the personal service in pharmacies
- People prefer not to queue at the pharmacy





APF PRESIDENT ACTIVITIES

The year 2022 has been a busy year on the APF calendar in my capacity as the President. I travelled extensively advancing the cause of pharmacy across the region and beyond. I have been travelling since the beginning of the year 2022 to many countries invited by colleagues from many beautiful countries.

1. My first trip was outside Africa, to Switzerland to attend the Geneva Health Forum with main topic/theme as Global health. Health was discussed to mean human health; animal health and environment health (protection). All these aspects of health must be covered to assure sustained health for all.
2. Next was Greece to discuss the role of e-pharmacy. My opinion is that the legal framework should be robust to enable the development of online pharmacies while protecting the rights on consumers and providers.
3. This was followed by a trip to Lagos, Nigeria for the Annual Conference of the West African Postgraduate College of Pharmacy (WAPCP). The conference provided a very good opportunity to share about Post graduation pharmacy and the need for specialization by pharmacists in the West African Region. I believe the experience of the College should be shared across the continent.
4. My itinerary then took me to Senegal to discuss about the development of Pharmaceutical industry in Africa through the experience of Algeria. I learnt with pleasure that Algeria has created a Ministry of Pharmaceutical Industry which has enabled the pharmaceutical industry to grow significantly in the two years since the creation of the Ministry, covering more than 80% of the need of the country. The issue of the fight against the illicit drugs market was also extensively discussed in Senegal with the President pledging his support to make the fight his own.
5. My next destination was Cairo, Egypt invited by my dynamic Brother Wael. Egypt has much to give and share with the creation of many specializations that are recognized by the government and many of them already being certified to practice. Specializations

5. My next destination was Cairo, Egypt invited by my dynamic Brother Wael. Egypt has much to give and share with the creation of many specializations that are recognized by the government and many of them already being certified to practice. Specializations include Pharmacovigilance, Pharmacy information, Pharmacoeconomics, and several others. My question for the Egyptian Pharmacy Association was on job creation for the many pharmacists that are being trained from the Schools of Pharmacy.
6. My last trip was to Zimbabwe. In this beautiful country the Community Pharmacists Association invited me for their annual conference in Nyanga, a tourist station where I met very dynamic young pharmacists female and male. We discussed about the contribution of pharmacists to the achievement of the Universal health coverage, the role of pharmacists in healthcare delivery. As President of APF, I was asked to discuss specially how the pharmaceutical sector can contribute to the gross domestic product (GDP) per capita of a country.

Many learnings from these different countries.

The need of education and continuing professional education, is important.

Patient oriented practice should be the new model across the region

Local production is now mandatory and should be on the front burner across the continent

Collaboration is essential

Young pharmacists need jobs with more competencies.

My conclusion is that the region offers many opportunities for profession development which must be harnessed appropriately.

We need to build our continent with faith and give all our energy for the future.

Africa is the Future.

Photo representation of President Hiags activities can be found in Photo Panorama.



COUNTRY REPORT

PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)

The past months have been very eventful for the Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN). The Society made a lot of progress within the period under review. It is our pleasure to give a brief of our numerous activities as follows:

1. THE 94TH ANNUAL NATIONAL CONFERENCE OF THE PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN) TAGGED “GARDEN CITY 2021”

The 94th Annual National Conference of the Pharmaceutical Society of Nigeria tagged “Garden City 2021” took place in Port Harcourt, Rivers State in the southern part of Nigeria. In attendance at the Conference was the Chairman Opening Ceremony Mr Odein Ajumogobia SAN, CFR, the Keynote Address speaker and DG of NAFDAC Prof Mojisola Adeyeye FAAPS, FAS, FPSN (virtual); Special guest of honor, His Majesty Dandeson Douglas Jaja JP, Amayanabo Of Opobo Kingdom and Chairman Rivers State Council Of Traditional Rulers, President Pharmaceutical Society of Nigeria Pharm. Mazi Sam Ohuabunwa FPSN, OFR, MON, NPOM; Members of the National Executive Council of PSN; The Registrar Pharmacist Council of Nigeria Pharm Dr. Elijah Mohammed FPSN; Chairman Board of Fellows Prof. Mbang Femi-Oyewo FPSN, MFR; The Chairman College of Past Presidents Pharm. Prince Julius Adelus Adeluyi ably represented by Pharm. Yaro Budah FPSN; the DG of National Institute for Pharmaceutical Research and Development (NIPRD) Dr Obi Peter Adigwe; A good number of Fellows of the Pharmaceutical Society of Nigeria, Fellows of Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP), and Fellows of Nigeria Academy of Pharmacy to mention a few were among the over three thousand accredited delegates that attended the conference physically. It was a highly successful Conference with about 2,500 pharmacists in attendance. The position of the president of the society was

keenly contested for and at the end of the election, Pharm. (Prof.) Cyril O. Usifoh, *FPSN, FPCPharm, FNAPharm* emerged the winner. Below is the list of elected Pharmacists to serve the Society in reflected capacities:

1. Pharm. (Prof.) Cyril O. Usifoh, *FPSN, FPCPharm, FNAPharm* -
President
2. Pharm. Ibrahim H. Binji, *FPSN* -
Deputy President (North)
3. Pharm. (Dr.) Egbuna C. Udeorah, *FPSN* -
Deputy President (South)
4. Pharm. Olugbenga A. Falabi, *FPSN* -
National Secretary
5. Pharm. Ikenna C. Mbata, *MAW, FIMC* -
Asst. National Secretary
6. Pharm. Gafar 'Lanre Madehin, *FPSN* -
National Treasurer
7. Pharm. (Dr.) Murtala Isa Umar
National Fin. Secretary
8. Pharm. (Dr.) Felix Ndiukwu, *MAW* -
National Pub. Secretary
9. Pharm. Dr. Margaret O. Ilomuanya -
Editor-in-Chief
10. Pharm. Martins O. Oyewole, *FPSN* -
Internal Auditor
11. Pharm. (Dr.) Obianuju Onwuatuegwu, *FPSN, FPCPharm* -
Unofficial Member
12. Pharm. (Dr.) Kingsley Chiedu Amibor *FPSN, FPCPharm* -
Unofficial Member
13. Pharm. Mazi Sam I. Ohuabunwa, *OFR, MON, FPSN, FNAPharm, FPCPharm, NPOM* -
Imm. Past President

2. WEST AFRICAN POSTGRADUATE COLLEGE OF PHARMACISTS (WAPCP)

The Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) whose vision is to be internationally recognized as a centre of excellence that promotes the teaching, research and training in postgraduate pharmacy education for the development of pharmacy specialists to meet the challenges of health care, held her 34th Annual General Meeting and Scientific Symposium in Lagos, Nigeria from Monday, 16th to Thursday, 19th May 2022. Theme:



Medicine Security in the West African Region: Matters Arising. One Hundred and Twenty-Six (126) new Fellows were inducted into its fold, having passed the 2021 Part Two Fellowship Exam of the college. The newly inducted Fellows cut across all the specialised areas in the five faculties of the college, namely Clinical Pharmacy, Community Pharmacy, Drug Production & Quality Assurance, Public Health Pharmacy and Social & Administrative Pharmacy.

Appointment of Registrar PCN as Drug Advisory Council (DAC) Chairman

The Council of WAPCP at the 32nd/33rd AGM and Scientific Symposium held in Ghana in May 2021, appointed the PCN Registrar as the Chairman, Drug Advisory Council (DAC) and Vice Chairman of WAPCP Social and Admin Faculty.

3. INTERNATIONAL PHARMACEUTICAL FEDERATION (FIP)

The 80th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences is scheduled to hold in Seville, Spain, 18 to 22 September 2022. Arrangement has been concluded for a delegation of 108 PSN members who have registered for the congress to be led by the President of PSN, Prof. Usifoh FPSN to Spain.

4. COMMONWEALTH PHARMACISTS ASSOCIATION (CPA)

On the 26th and 27th of April 2022, the first SPARC training workshops were hosted in Uganda to train and empower in-country consultants (ICCs) and site champions from Nigeria, Eswatini, Malawi and Zimbabwe to help change behavior in antimicrobial use through the collection and reporting of global point prevalence survey (GPPS) data. The Pharmaceutical Society of Nigeria was represented in all Council meetings of the CPA all year through by Dr Ejiro O. Foyibo FPSN, FPCPharm, CPA councillor, Nigeria. All Executive meetings were also attended by her as the West Africa Regional Representative and CPA Vice President.

Commonwealth Antimicrobial Stewardship (CwPAMS) Scheme in Nigeria

There was a call by CPA for PSN to nominate a pharmacist as In-Country Director for the Commonwealth Antimicrobial Stewardship (CwPAMS) Scheme in Nigeria. Pharm Moshood Lawal FPSN, retired Director of Food and Drugs Services, FMOH was nominated by PSN, interviewed by CPA and appointed as In-Country Director for Nigeria. The country director Pharm Moshood Lawal has been officially introduced by PSN to the NCDC which serves as coordinator of Nigeria's AMR program. Following this, the Desk Officer of AMR program, Dr. (Mrs.) Abiodun Egwuenu worked with Pharm Moshood Lawal who had been fully incorporated into the AMR activities of the country. Some of the activities carried out in the project by the In-Country Director, Pharm Moshood Lawal included:

- Identification of Stakeholders groups relevant to the CwPAMS, March 2021
- Dissemination of Student Survey, April 2021
- Leadership Program survey (Pharmacists), May 2021
- Antimicrobial Stewardship game Review, May 2021
- Point prevalence survey training (Global PPS) June 2021

It was observed that Pharmacists demonstrated interest in the CwPAMS project and that pharmacists' knowledge on current global efforts on ARM varied. While some had deep knowledge of this, a great number seemed not to be conversant with AMR threat to global health.

CPA Continuing Professional Development CPD

The CPA has a platform for Continuing Professional Development to help in capacity building of Pharmacists across the Commonwealth nations. In the course of the year, CPD CPA platform for member organizations were created. A CPD CPA Nigeria page was created and is accessible to financial members of the PSN. A certificate of participation which is to be co-signed by the PSN President and the CPA President is issued on completion of any of the courses. The future is to get these courses attract MCPD points to further encourage Pharmacists to access them.



Commonwealth Civil Society Policy Forum 2021

The Commonwealth Civil Society Policy Forum was jointly hosted by the Commonwealth Pharmacists Association CPA and CHPA (Commonwealth Health Professions and Partners Alliance) in conjunction with the Commonwealth Health Ministers on 18th May 2021. The topic for discussion was “Equitable and Appropriate Quality Medicine and Vaccines in the Commonwealth: Innovative Approaches and Lessons Learned from COVID-19”. The final recommendations were presented to the Commonwealth Health Ministers on 20th May 2021.

Commonwealth Pharmacy Day

The Commonwealth Pharmacy Day was marked 16th June 2021 with the theme “Resilient Teams: Working Together with Pharmacists to Improve Patient-Centred Care”

CPD on Tuberculosis

The CPA is developing a CPD course on Tuberculosis. The CPA is therefore looking to bring on board reviewers from member countries to assist with reviewing CPD courses as they are being developed to ensure they are of high quality and appropriate for learners. PSN is to recommend a pharmacist reviewer to the CPA. This will be concluded before the end of October 2021

5. WORLD PHARMACISTS' DAY (WPD)

World Pharmacists Day 2021 was marked by Nigeria Pharmacists with lots of remarkable public health awareness programs and health outreaches at States of the Federation.

The theme for 2021 World Pharmacist Day was “**Pharmacy: Always trusted for your health**”.

The trust of the Nigerian people in Pharmacy is evident in the outcome of the deadly Coronavirus, which has had minimal spread and mortality in Nigeria as compared to developed countries with better structured health care delivery system.

The then President of the PSN, Pharm. (Mazi) Sam. Ohuabunwa *FPSN* set the day in motion with a broadcast showing the quantifiable contributions of the Nigerian Pharmacists. In his words, “Pharmacy has been consistent in the provision of

quality care and called on Pharmacists to spend this wealth of trust to counter the infodemics on the COVID-19 vaccines and Corona virus infection.

State branches of the PSN embarked on the following activities to Mark the day.

- Free health outreach to communities including the Armed Forces.
- Health enlightenment campaign on coronavirus and vaccine hesitancy.
- Social media campaign on the services your pharmacists can offer you.
- Donation of drugs and other medical consumables to some designated facilities.

The 2021 World Pharmacists Day celebration was a huge success going by the quantum of the activities that saturated the social media space, especially the free quality pharmaceutical care to the people of our country. World Pharmacists Day is celebrated every September 25. Preparation for this year's celebration across the country is in progress.

6. PHARMACISTS COUNCIL OF NIGERIA (PCN)

Some of the activities and achievements of the Council in the year under review include:

Federal Republic of Nigeria Official Gazettes Nos 118, 119, 159 and 160

Four (4) Federal Republic of Nigeria Gazettes with Government Notice Nos 135, 146, 136, 137 were published on July 20, 21 and September 17 and 20, 2021 to further enhance the PCN regulatory activities. These gazettes have the following titles:

- (i) Online Pharmacy Regulations, 2021
- (ii) Registration and Licensing of Pharmaceutical Premises Regulations, 2021
- (iii) Pharmaceutical Products Marketing Regulations, 2021
- (iv) Pharmaceutical Premises Location, Inspection, Structure, Monitoring and Enforcement Regulations, 2021

PCN Governing Council Meeting

The PCN Governing Council held the 42nd and 43rd meetings of the Council on April 15, 2021,



and October 28, 2021, respectively during which far-reaching decisions were taken. Consequent upon this, the Registry is currently embarking on implementation of the various decisions of the Governing Council accordingly.

Governing Council Approvals

The PCN has published the Code of Conduct for Pharmacy Technicians as well as the Manual for the Mandatory Continuous Education Programme (MCEP) for the sub-cadre. These documents were earlier approved by the Governing Council to strengthen regulation of the Pharmacy Technicians. The PCN Governing Council constituted an Expert Committee on Logistics and Supply Chain Management to develop strategic roadmap towards strengthening pharmacists' role in this specialty.

PCN ISO 9001, 2015 Certification

PCN is collaborating with the PQM+ USP to achieve ISO9001, 2015 Certification. A baseline audit assessment of the Registry's Quality Management System (QMS) was conducted by the PQM with the objective of strengthening the processes and procedures of PCN activities to achieve the Certification.

Meeting of PCN Investigating Panel

The Investigating Panel has conducted hearings/investigations into various cases of misconduct by some pharmacists. The report of the recommendations of the Panel were ratified by the Governing Council at its meeting and further actions are being taken on the various issues.

Sensitization Workshops on the Implementation of the Pharmacist Consultant Cadre

The PCN in collaboration with West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) Nigerian Chapter successfully organised sensitization workshops for the Fellows of the College towards the implementation of the Pharmacist Consultant cadre in Nigeria. The maiden workshop to kick-start the sensitization workshops took place at Abuja on May 18, 2021. The event was declared open by the Permanent Secretary, Federal Ministry of Health, Alhaji Abdullahi Mashi. Zonal sensitization workshops took place afterwards as follow:

Northern Zone (For Fellows of Northwest, North Central and Northeast) took place at Hotel

Seventeen, Kaduna on June 21, 2021.

Southwest Zone (For Fellows of the Southwest) took place at Welcome Centre, Lagos on June 23, 2021, and.

Southeast and South south Zones (For Fellows of Southeast and South South) was organised at Hotel Sylva, Enugu on June 25, 2021.

The theme of the workshops was “*Effective Implementation of the Pharmacist Consultant Cadre for Improved Healthcare Delivery in Nigeria*”.

The proceedings of the workshop are being developed. Also, strategies have been designed for effective engagement with key Government functionaries to achieve effective implementation of the Pharmacist Consultant cadre in Nigeria.

Review of PCN Strategic Plan

The Registry has embarked on review of the maiden strategic plan with a view to reposition the Registry for effective service delivery. To achieve a robust plan, PCN is currently conducting stakeholders survey (regulated stakeholders and consumers of health) to gather information on public need, expectations, and satisfaction.

Research on Role of Community Pharmacies in Healthcare Delivery in Nigeria

PCN is conducting seven (7) research activities on the role of Community Pharmacies (CPs) in healthcare delivery in the country. The goal of this effort is to generate data on the contribution of CPs to the overall health system in the country. This is targeted at influencing policy change in favour of CPs especially in relation to Primary Healthcare services.

Appointment of new registrar for the PCN

Pharm. Ahmed Babashehu emerged the registrar of the Pharmacists Council of Nigeria (PCN) as Pharm. N. A. E. Mohammed completed his tenure June 2022.

7. NATIONAL AGENCY FOR FOOD AND DRUG ADMINISTRATION AND CONTROL (NAFDAC)

Some of the activities and achievements of the Agency in the year under review include:



Collaborations

NAFDAC has built and sustained collaborations with several Sister Agencies and regulatory bodies in Nigeria. Some of these include National Health Research Ethics Committee, Nigeria (to facilitate institutionalization of Clinical Trials), Pharmacist Council of Nigeria (to facilitate sanitization of the drug distribution system in the country), and Pharmaceutical Society of Nigeria - The members of Young Pharmacists Group (on drug abuse). Others are Nigeria Custom Service, Nigerian Police Force, Standard Organization of Nigeria, National Drug Law Enforcement Agency etc.

COVID-19 - related regulatory activities.

- Issuance of Emergency Permits for hundreds of Medical Devices including COVID Test Kits, Reagents and PCR machines
- Listing approvals for COVID-related Herbal Medicines - Forty-two (42) products
- Approvals for Alcohol-Based Hand Sanitizers for companies – One hundred and eighty-five (185); three local (3) face coverings/non-medical mask and One (1) Medical mask
- Emergency Use Authorizations for seven COVID-19 Vaccines since February 2020 – AstraZeneca (Covishield), Pfizer BionTech and Janssen vaccines, Pfizer Biotech, Moderna, Sinopharm and Sputnik V vaccines
- Combining nationwide safety monitoring of imported and distributed vaccines with an undergirding traceability pilot study using GS-1 technology and GPS as precursor for execution of national traceability programme.

Establishment of WHO Global Benchmarking Auditing Tool (GBT):

NAFDAC commenced the WHO Bench marking Programme in Nigeria in January 2018. The purpose was to help the Agency imbibe a culture of self-audits as part of WHO-Global Bench marking requirements and in line with International Best Practices. The Agency has continued to improve its maturity level since the first WHO Audit in June 2019. Since then, the Agency has been working towards attaining Maturity Level 3 and higher, (indicating strong regulatory system) to enable

Nigeria to have the standing to manufacture its vaccines locally. The second audit took place from 5th – 9th July 2021. The visit was very successful with this, the agency has only few Institutional Development Plan (IDP) recommendations to attain the maturity level III. The Agency is working round-the-clock to clear the few outstanding IDPs.

Electronic Registration

As a way of creating and enabling business environment for clients, the Agency digitalized its registration processes to allow its clients to register online through NAPAMS V2.0. Digitization of our registration processes also afforded our clients continuous registration of their products during the Federal Government COVID-19 lockdown. Expedited pathways were developed to handle COVID-19 related products to ensure processing of requests that met set standards to assure quality of products.

Road Map for Enhanced Local Production of Pharmaceuticals in Nigeria Using Five Plus Five policy:

To enhance local production of pharmaceuticals in Nigeria, the Agency reviewed and updated its Five plus Five-Year Validity policy. A product registration license is valid for 5 years and by the end of the 4th year of license validity, companies are required to submit draft blueprints of proposed partnerships with Nigerian companies or/and set up local manufacturing plant. Upon successful renewal for another 5 years for companies with verifiable blueprints, NAFDAC will monitor the migration of the imported drugs to local production. At the end of Year 7 (First 5 years + 2 years into renewal), if there is no progress on migration to local manufacturing as detailed in the blueprint, an alert for de-registration will be sent to the company at the beginning of year. The migration to local manufacturing will be limited to products the local manufacturers have capacity to produce or that partnership would enhance the capacity to manufacture. This is with a view to reducing the number of registered imported products and encouraging local manufacturing and innovation.



Post-Marketing Pharmacovigilance

Deployment of cutting-edge monitoring technologies was done to effectively detect Adverse Drug Reactions (ADRs) and Adverse Effect Following Immunization (AEFI). NAFDAC has adopted electronic reporting of ADRs for International Drug Monitoring and it is maintained by Uppsala Monitoring 3 Centre in Uppsala, Sweden. E-reporting allows the National Pharmacovigilance Centre to capture Individual Case Study Reports (ICSR) directly from patients into Vigiflow (Database). It can also be accessed through the NAFDAC website. In addition, the Agency has procured and deployed a Med Safety App for improved ADR reporting. Med Safety App which is a mobile phone application enables users to; report ADRs, AEFI and other drug-related products experience, track drug-related safety information, build watch list of medications and view numbers of reports received in WHO database of suspected ADRs.

Zero Tolerance to Importation of Unregistered, Substandard, and Spurious Products:

The current Management has shown zero tolerance to importation of unregistered, substandard, and spurious products and will continue to pursue means to rid the country of such, thus mitigating the deleterious effects on the population, especially the youth. The Agency needs the continued support of the public to provide information that will lead to preventing unregistered and dangerous drugs, food, and other products from getting to our society. NAFDAC is Customer focused and Agency minded.”

To match her actions to her words, the Prof. Adeyeye led-NAFDAC has destroyed products including drugs (such as antibiotics, antihypertensive, antimalaria, herbal remedies, psychoactive, and controlled substances), food products (such as spaghetti, vegetable oil, non-alcoholic beverages, sachet water, noodles), as well as cosmetics (such as creams, pomade, and insecticides) worth over N 5 billion since assumption of office.

Automation Digitization of Processes

Improved service delivery through the deployment of various electronic platforms (such as AHReMS, PIDCAMS, NARPAD, LIMS, NICIS etc.)

Sensitization of Youth Against Drug Abuse

NAFDAC is also very active at the grass roots regarding drug abuse, including through the NAFDAC-YADA (Youth Against Drug Abuse) project fully funded by NAFDAC. The members of Young Pharmacists Group (YPG) of Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) who came up with the initiative are using the project to sensitize the general public on the public health implications of the abuse of psychoactive drugs in Nigeria.

Flagging of Falsified Products

Reduction in the level of counterfeit medicines in circulation through real-time flagging of falsified products, thereby contributing to the reduction in disease burden.

8. ASSOCIATION OF PROFESSIONAL BODIES OF NIGERIA (APBN)

The Pharmaceutical Society of Nigeria was ably represented at the following activities of the Association of Professional Bodies of Nigeria which took place in the year 2022:

- Presidential retreat – March 24th to 25th 2022
- Professional Summit – July 12th to 15th 2022
- Annual General Assembly – 21st September 2022

Activities

- ✓ PSN was represented at all the Board and council meetings
- ✓ Pharm. (Mrs.) Adefolake Adeniyi MAW was elected Asst. General Secretary (ASG) of APBN
- ✓ The PSN participated in all the activities of APBN.
- ✓ Representatives of the PSN YPG were part of the delegations to the APBN retreat at Port Harcourt and the Summit held in Abuja.
- ✓ Awards were given to deserving professionals. The last Pharmacist to receive an APBN Award was Prof. Charles Esimone Vice Chancellor, Nnamdi Azikiwe University (NAU), Awka.



- ✓ Dr. M. O. Igbuzor FPSN presented a paper during the summit at Abuja.
- ✓ Our then President Pharm. Mazi Sam I Oluabunwa, FPSN addressed the retreat and the summit both at Port Harcourt and Abuja.

9. NATIONAL INSTITUTE FOR PHARMACEUTICAL RESEARCH & DEVELOPMENT (NIPRD)

The National Institute for Pharmaceutical Research and Development (NIPRD) is Federal Government of Nigerian agency under the supervision of Federal Ministry of Health. It's the only one of its kind in the Region and is statutorily charged with the responsibility for research and development of drugs, vaccines, phytomedicines, commodities, and diagnostics aimed at improving sustainable access to safe, affordable and high quality healthcare. NIPRD also undertakes activities relating to capacity building, policymaking, data collation, drug distribution and the development of contextual partnerships that can expedite access to healthcare. Some of the remarkable infrastructure improvements and outstanding reengineering activities executed in the institute within the period August 2018 to September 2021 under the sterling leadership of Dr. Obi Peter Adigwe and his team, with the support of Dr. John Alfa led Governing Board of the institute were:

- Successful comprehensive renovation of the dilapidated structures: Animal Facility Centre, One Storey Old Pharmacology Building, Four Storey Main Administrative and Laboratory complex, Pilot Plant, Two Storey Guest Researchers' Chalets Block, etc.
- Secured the construction of new 200 seats capacity Multipurpose Hall and adjoining offices with dedicated 200KVA Generator and Borehole, for the establishment of NIPRD Artificial Intelligence and Machine Learning Drug Discovery Training Centre
- Improved access to electric power across all segments of the institute for improved efficient R&D activities
- Installation of Closed-Circuit Television (CCTV) security & surveillance system for the institute.

- Successful installation of solar powered streetlights and lightning of the complex courtyard and parking lots in front of the Laboratory complex.
- Successfully commenced the Zonal Phytomedicine Training Conferences for boosting the capacity of Traditional Medicine Practitioners (TMPs) at the grassroots across the federation (conducted in 8 states).
- Secured approval of the Office of the Head of Civil Service of the Federation for the establishment of Regional Offices.
- Successful pilot local production of alcohol-based hand sanitizer gel and wash using WHO recommended and other relevant contextual formulae. Both products have been successfully registered by NAFDAC and commercial production is ongoing.
- Successful Verification of Madagascan COVID Organic Syrup
- Put forward the following NAFDAC listed products NIPRIMUNE and NIPRIMUNE PLUS – as immune booster
- Verification of NASENI Disinfectant Delivery Devices
- Prompt Evaluation of claims of TMPs presented from FMOH, OSGF, PTF and from the public clients.
- Hosting of NIPRD Health Education, Engagement and Advocacy Discourse, two editions successfully conducted, NIPRD Webinar Conferences; 3 editions hosted and the All-stakeholders International Conference on COVID-19 slated for October 2021.
- Successful launching of the NIPRD Second Strategic Plan (2021-2025) and the first Monitoring and Evaluation Plan for NIPRD's Second Strategic Plan (2021-2025).

As part of its critical national role, the restructured NIPRD of Africa, has prioritized engagement in research and development



activities that are aimed at improving access to health whilst also expediting National Development. NIPRD is committed to continuing its statutory mandate in undertaking research and development activities that will not only improve access to health, but also contribute to the Economy, and to National Development. We have and will continue to play a lead role in articulating the justification for prioritization of the Pharma Sector.

10 FEDERAL MINISTRY OF HEALTH (FMOH)

The Federal Ministry of Health (FMOH) and the Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) in the year 2021 were constantly in contact; during which many issues of interest to the Pharmacy profession were discussed.

- ✓ FMOH supported the implementation of the newly approved Scheme of Service for Pharmacist Consultant Cadre in the Federal Civil/Public Service.
 - a. The PSH issued a circular dated 18th March 2021 notifying all Heads of Department, Federal Tertiary Health Institutions, as well as Agencies/Parastatals and Regulatory bodies for immediate compliance.
 - b. The PSH also issued another circular dated 2nd August 2021 to all Heads of Department, Federal Tertiary Health Institutions, as well as Agencies/Parastatals and Regulatory bodies clarifying that in line with precedents in the creation of cadres in the civil service, pharmacists in the service who have passed part II final examinations of the West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) should form the nucleus of the new cadre by lateral conversion and that pharmacists on GL.15 and above, or its equivalent should transit to the corresponding GL as Consultants without stepping down on any Grade Level.
- ✓ The Ministry is also working to strengthen the Drug Revolving Fund (DRF) Scheme in

Nigeria as a strategy for ensuring efficient financial management of resources for maintaining the sustainable availability of medicines and other health products in our health institution. This will further address the problem of huge debt owed to the pharmaceutical industry by Federal and State agencies, teaching hospitals, Federal Medical Centres and other institutions which is inimical to the growth and development of the pharmaceutical industry.

- ✓ The Ministry is working to institutionalize the central placement for internship training of pharmacists as a strategy to address the problem faced by fresh pharmacy graduates in securing internship placement which is a mandatory requirement towards full registration as licensed pharmacists.
- ✓ The Ministry is collaborating with the PSN to explore areas of partnership for the rejuvenation of the Federal Pharmaceutical Manufacturing Laboratory, Yaba, Lagos.

CONCLUSION

The Pharmaceutical society of Nigeria continue to host the APF at our national secretariat in Lagos, Nigeria and very happy for the cordial relationship we share. As men of honour, we join hands, and we believe we can strengthen the pharmacy practice when we work more together across the whole Pharmaceutical value chain from Manufacturing supported by strong R&D to the pharmacies serving the clients who patronise them.

PHARM. (PROF). CYRIL O. USIFOH,
FPSN, FPCPHARM, FNAPHARM
PRESIDENT

PHARM. GBENGA FALABI, FPSN
NATIONAL SECRETARY



COUNTRY REPORT GHANA REPORT

REPORT OF THE ACTIVITIES OF THE PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA (PSGH) 2021-2022 TO THE AFRICAN PHARMACEUTICAL FORUM (APF)

1.0 SUMMARY OF THE 2021 ANNUAL GENERAL MEETING (AGM) OF THE PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA (PSGH)

1.1 Introduction

The theme for the 2021 PSGH AGM was "Pharmacists, Pharmacy and the Pharmaceutical Society of Ghana". The 2021 AGM/Conference was held from 8th to 10 September 2021. It was a hybrid AGM made up of in-studio delegates at the Conference Room of the West Africa Centre for Cellular Biology of Infectious Pathogens (WACCBIP) at the University of Ghana, Legon, Accra. Being an election year and coupled with the fact that COVID-19 ruled out the usual large face-to-face meeting, an elections technical committee was set up to explore and advise the elections committee on the best way to have online (virtual) voting. The e-voting was opened to every pharmacist in good standing wherever they may be as long as they had access to internet. For those in Ghana, the USSD was an added option should there be a problem with internet connectivity.

1.2 Opening Session

The session commenced with a speech by Pharm. Dominique Jordan, the President of the International Pharmaceutical Federation (FIP) who joined in virtually from Switzerland. In his address, Pharm. Jordan applauded the PSGH for its contribution to the development of the pharmacy profession over the years and charged members to position themselves to take advantage of the opportunities that are available to advance the course of the pharmacy profession both nationally and internationally. This was followed by the speech by the out-going President, Pharm. Benjamin Kwame Botwe. He outlined some of the

successes as well as the challenges of his administration and charged the incoming President and executives to build upon the foundation of predecessors.

1.3 Other activities of the 2021 AGM

The three-day AGM had 3 plenary symposia each focussing on the Pharmacist, the Pharmacy Profession and the PSGH. Various proposals and learning from the three symposia were gleaned to be used as fodder for the pharmacist, the profession and the PSGH to thrive. All the various practice and interest groups also had their AGMs where the reports were discussed and decisions made.

1.4 Results of the 2021 PSGH Elections and Handing Over

After the election, the Electoral Commissioner declared the results and the following were elected to lead the PSGH for the next two years:

Pharm. Samuel Kow Donkoh – President
Pharm. Kwabena Asante Offei – Vice President
Pharm. Silas Kwabena Agyekum – Hon. Treasurer
Pharm. Dr. Richmond Adusa-Poku – Executive Member

The Handing Over Ceremony was conducted by His Lordship William Osei-Kuffuor, Justice of the High Court. He administered both the Oath of Office and Oath of Secrecy.

In his inaugural speech, the newly elected President congratulated all the contestants and promised to work with the PSGH 10-Year Strategic Plan.

2.0 WORLD PHARMACISTS DAY 2021

The PSGH joined in the global celebration of the World Pharmacists Day on 25th September and has been doing so annually since 2010. "Pharmacy: Always trusted for your health" was the theme for the 2021 World Pharmacists Day Commemoration. For many years, pharmacists have consistently been named among the top five most trusted professionals in



national surveys. Trust is a reservoir of goodwill for future use, and pharmacy has built up a big reserve over many years of caring and excellent practice. The commemoration of the 2021 WPD as planned by the 5-member Committee included the following:

- a) Social Media activities on WPD to create awareness among the pharmacy fraternity and the general public. The committee utilized all available social media channels and disseminated several electronic flyers throughout the week.
- b) The WPD was launched on 24th September and preceded by a public lecture at the Conference Room of the MOH. The launch was hosted and chaired by the President of the PSGH, Pharm. Samuel K. Donkoh and the Minister of Health as the Special Guest of Honour.
- c) Pharm. Samuel Know Donkoh in his address highlighted the role of pharmacists as frontline health workers in the fight against the COVID-19 pandemic. He also expressed the Society's support to government in efforts to manufacture vaccines locally. He also urged the public to avoid self-medication and instead always insist on talking to a pharmacist when they visit the pharmacy or when they need advice about their medication.
- d) On his part, the Minister for Health also emphasized the critical role of the Pharmacists in healthcare delivery in Ghana. He further charged all Pharmacists to critically examine the various roles they play in the value chain for ensuring that Safe and Effective Medicines are available to all. The Minister duly launched the World Pharmacists Day celebrations.
- e) Public lecture followed the launch of the WPD 2021. There were (3) presentations from three (3) pharmacists namely, Pharm. Mrs. Doris Attafua, CEO of VicDoris Pharmaceuticals, Pharm. Dr. Robert Incoom, Director of Pharmacy, Cape Coast Teaching Hospital and Pharm. Nana Yaa Appiah, CEO, Equity Pharmacy. The first presenter shared her personal experiences on the WPD theme. The second presenter spoke on how pharmacists

should conduct themselves in meeting the expectations of the public in their practice. The third presentation highlighted the potential of the community pharmacy to bridge the gap in healthcare-seeking behaviour of the public.

- f) On Saturday, 25th September, PSGH in collaboration with Korle Bu Teaching Hospital undertook a healthcare outreach and drug safety campaign in Korle Bu. We catered to nearly half a thousand people and dewormed over 100 school children.
- g) Regional chairpersons of the PSGH also organized various health outreaches and public education in their regions to mark the WPD.
- h) A special supplement was published in the Daily Graphic, the largest circulating News Paper in Ghana on the theme and detailing the various roles played by pharmacists and the pharmaceutical sector to be a recognized and trusted during the COVID-19 pandemic.

3.0 COURTESY CALLS ON THE MINISTER OF HEALTH

Since assuming office, the Standing Executive Committee (SEC) has paid three courtesy calls on the Minister for Health. Various issues were discussed including the effective regulation of the pharmaceutical sector, employment of pharmacists, GHOSPA conditions of service among others.

From lessons learnt from the COVID-19 pandemic, the SEC pushed for formulation of policies on COVID-19 Antigen Testing in Community Pharmacies and vaccination against COVID-19 by Community Pharmacies. The latter two led to wider stakeholder engagements resulting in two policies that have been developed and ready to be launched.



4.0 WORLD ANTIBIOTIC AWARENESS WEEK

As experts on medicines, the PSGH continued its partnership with the Pharmacy Directorate and the Ministry of Health (MOH), World Health Organization (WHO), Food and Agriculture Organization (FAO) and World Animal Health Organization (OIE) to launch and commemorate the 2021 World Antibiotic Awareness Week (WAAW) from Thursday 18th November to Wednesday, 24th November.

The theme for WAAW 2021 was: *Spread Awareness, Stop Resistance*. As in previous years, the overall slogan for antimicrobial resistance awareness and WAAW was: *Antimicrobials: Handle With Care*.

In 2020, the Tripartite Organizations agreed to change and expand the focus from "*antibiotics*" to the more encompassing and inclusive term "*antimicrobials*". Expanding the scope of the campaign to all antimicrobials will facilitate a more inclusive global response to antimicrobial resistance and support a multisectoral "*One Health*" approach with increased stakeholder engagement.

For the first time since the inception of the commemoration in Ghana, the launch of WAAW was held outside the national capital. The Eastern Regional Health Directorate hosted the launch of the 2021 in Koforidua with all the relevant stakeholders present including the President of the Pharmaceutical Society of Ghana (PSGH), Pharm. Samuel KowDonkoh. The PSGH President delivered an address at the launch and encouraged all to always seek the advice of a pharmacist before taking any medication including antibiotics.

With the support of Novartis, the PSGH through its regional branches embarked on public education and awareness creation on antimicrobial resistance. This will continue to get pharmacists in all the various practice groups and regional branches involved in practices and public education that addresses the issue of antimicrobial resistance.

5.0 UPDATE ON E-PHARMACY

Following the launch of the e-Pharmacy Policy and Guidelines on 23rd December 2021, the PSGH set up an 8-member Committee on e-Pharmacy with the

following terms of reference:

1. Review the e-Pharmacy Policy & Guidelines of the Pharmacy Council and make inputs before implementation.
2. See to its implementation in collaboration with the Pharmacy Council.
3. Conduct post-implementation monitoring and evaluation.
4. Identify all potential risks and put in place risks mitigation plans during implementation

The Committee had several engagements with the Pharmacy Council and other stakeholders including the Economic Management Team chaired by the Vice President, the Consultant on the System Requirement Specification (SRS) and the Electronic Platform Developers. The Committee made several critical inputs which resulted in the Pharmacy Council agreeing to decouple the backbone (National Electronic Pharmacy Platform- NEPP) from the service provision allowing multiple service providers to log in and render services instead of the monopoly that was initially envisaged. Also, the PSGH successfully advocated for the reduction in the registration and services fees. The NEPP was duly launched by the Vice President on Monday, 18th July 2022.

6.0 REPORT ON PSGH STRATEGIC PLAN IMPLEMENTATION

6.1 BACKGROUND

The PSGH Strategic Plan communicates a set of goals and ambitions of the Society, the actions needed to achieve those goals and all the other critical elements developed during the planning exercise. Simply, it defines where we want the PSGH and the pharmacy profession to be, and how success will look like by 2025 when fully implemented.

6.2 THE NEED FOR A STRATEGIC PLAN

With the fast-increasing numbers of pharmacists and support staff in Ghana, the profession is faced with many challenges including limited good job opportunities, lack of defined guidelines and policies in the performance of duties, lack of recognition as integral members of the healthcare team, lack of access to funding for pharmacy business and



local manufacturing, Fair remuneration, among others. This informed the need to start thinking differently and look at the profession and how to create opportunities for the current and future generations while ensuring professionalism and ethics.

6.3 OBJECTIVES OF THE PLAN

The PSGH identified four (4) key strategic pillars within which the vision, mission and values of the Society will be realized.

Promoting the highest standards of *patient-centred pharmacy practice through effective regulation and enhancing conditions of service* of pharmacists.

- a. **Building capacity** of the pharmacists through **education and research** to ensure appropriate career development and specialization to impact practice.
- b. Strengthening **local manufacturing** and efficient supply chain management to enhance sustainable access to quality medicines.
- c. Making PSGH **sustainable** through **resource mobilization, influencing policies** and improving **welfare of members**.

6.4 IMPLEMENTATION REPORT FOR 2021-2022

The implementation of the Strategic Plan commenced with a two-day residential workshop in Accra on 7th and 8th January 2022.

6.4.1 SELF-REGULATION & ADVOCACY FOR EFFECTIVE REGULATION

- a) The PSGH, through the Regulatory & Employment Committee established regulatory complaints desk to take up complaints of members and follow up with the Pharmacy Council (PC).
- b) Pharmacists were encouraged to report any complaints via email and Whatsapp
- c) **Self-regulation:** The PSGH has engaged the Pharmacy Council on plans to undertake a monitoring exercise to check the presence of pharmacists in pharmacies across the country. A vehicle has been procured and

volunteers have been recruited, trained and are conducting field visits

- d) Through advocacy efforts led by the President, and with the full support of the PC Board, the following measures are in place:
 1. The 400 m by radius guide for siting of new facilities has been restored.
 2. OTCMS licenses will not be issued for cities and towns that are adequately served. They will be reserved for rural communities where there is lack of pharmaceutical services.

6.4.2 EXPANDED SCOPE OF PRACTICE

Training of Pharmacist vaccinators and development of vaccination guideline: Pharmacists are often amongst the most accessible and the most trusted healthcare professionals. As such, they have a significant role to play in promoting and supporting the uptake of vaccination. The Ghana College of Pharmacists is training the second cohort of pharmacist vaccinators. By their unique accessibility to the public, these vaccinators will act as advisors and educators, facilitating and participating in national and global routine vaccination strategies and practices and/or delivering pharmacy-based vaccinations. The PSGH, working with the MOH and other stakeholders have developed guidelines and SOPs that will guide vaccination against COVID-19 and other vaccine preventable diseases in community pharmacies, waiting the approval and signature of the Minister responsible for health.

COVID-19 screening & testing in Pharmacies using Ag-RDT antigen

Currently, the Ghana FDA has not registered any COVID-19 test kit for self-testing at home. In order to ensure increased access to screening, testing



and counseling services, the PSGH and other stakeholders have developed a guideline and SOP for testing in pharmacies. The PSGH also put in a proposal to the Global Fund as part of the MOH/CCM led 2021 COVID-19 Response Mechanism Additional Funding for Ghana. Our proposal has been awarded \$ 40,000.00. in grants, to be used for the piloting of the training of pharmacists and roll out of testing in community pharmacies.

6.4.4 ONLINE JOURNAL & APOTHECARYNEWS

- a) The PSGH journal has been digitalized. The journal shall be committed to publishing high quality practice and research submissions which encompass the various disciplines of pharmaceutical sciences and related subjects
- b) Target is to release one issue in 2022 and release biannually from 2023
- c) Each published article shall be assigned a DOI
- d) Plan is to achieve international credibility by 2024 through indexing on globally acclaimed indexing services like Ajol, Scopus, DOAJ, Pubmed, Pubmed central and Medline
- e) All past issues of the print journal, from as early as the 1970's will be converted to digital form and archived online
- f) The apothecary news session will publish non-peer reviewed articles, opinions, news items etc

6.4.5 CAPACITY BUILDING & MENTORSHIP

A. PSGH TIME WITH THE LEGENDS: Learning valuable lessons from accomplished professionals

Without mentoring, there would be

no Apple Computers and many of our great artist and industry leaders would not be where they are today. Not everything can be learned from school, the internet or the library. Sometimes the only way to advance is to learn directly from someone who knows – a mentor. Time with legends of the profession, the flagship mentorship programme of the PSGH, spearheaded by the Capacity Building & Mentorship Committee (CBMC) has taken off with two editions so far. The two editions of the mentorship series have been completed successfully. For the maiden edition, our legend was Pharmacist Abraham Gyesei who has over 40 years of experience in the pharmaceutical space, who also doubles as an author and a business development consultant. Our legend for the second edition was Pharm. Dr (Mrs) Martha Gyansa-Lutterodt, the Former Director of Technical Coordination at the Ministry of Health. The series is viewed virtually on zoom by hundreds of Pharmacists.

B. Continuous Professional Development programs to fill identified gaps

With support of Novartis, the PSGH rolled out a free CPD programme on the topic “Hydroxyurea Treatment for Sickle Cell Disease in Ghana: Bringing Relief to Many more” and the role of Crizanlizumab in VOC”. It was a virtual training facilitated by Prof. Isaac Odame, who is Professor of Paediatrics and the Alexandra Yeo Endowed Chair in Haematology at the University of Toronto, Canada. He is the Director of the combined Division of Adult and Paediatric Haematology in the Departments of Medicine and



Paediatrics, Faculty of Medicine, University of Toronto. The Pharmacy Council accredited CPD, which was held on the 28th of July 2022 saw 1, 585 pharmacists enrolling and 1,137 participating.

C. Capacity Building in Small Scale Manufacturing (SSM)

In line with this strategic objective, the PSGH will commission a project that will build the capacity of pharmacists in small scale manufacturing of allopathic and herbal medicines. Similar capacity building projects that will be rolled out later will also aim to strengthen the capacity of pharmacists in quality assurance and large-scale production.

These projects are especially timely and important as the country works to position herself as the pharmaceutical manufacturing hub of the sub-region. These projects will utilize pedagogy, mentorship, and apprenticeship approach to impart knowledge and skills to participants. The Society will draw on the expertise of seasoned pharmacists who have carved enviable niche for themselves in SSM. In addition to the training, the PSGH would provide the needed technical support for trainees to venture into the business of small-scale manufacturing of pharmaceuticals and herbal medicines.

The Project will be spearheaded by the Capacity & Mentorship Committee, Industrial Pharmacists Association and with the support of the Small-Scale Pharmaceutical Manufacturers Association of Ghana and the FDA.

Facilitators and preceptors have been engaged. Project will be rolled out soon.

6.4.6 FEE-FOR-PROFESSIONAL SERVICES:

The Governing Board (GB) of the PSGH has approved payment of fee-for-professional services. Since the introduction of the concept of pharmaceutical care, the pharmacy profession has aimed to transition from a

distributive focus to a patient care. In particular, the past decade has seen a significant expansion of the pharmacists' role. The function of the pharmacist has moved beyond the traditional role of compounding and dispensing medications to encompass activities in support of improved patient treatment outcomes. The gradual introduction of an expanded scope of pharmacist practice in Ghana is formal recognition that pharmacy practice has evolved. Pharmacist compensation mechanisms are adapting to support the provision of professional services that are not directly linked to sales from the supply of medicines, but that which offers patient treatment options. A guideline to facilitate its implementation has been developed.

6.4.7 ASK YOUR PHARMACIST CAMPAIGN

Ask Your Pharmacist is a public health and entertaining program that seeks to promote health and educate people about medicine, abuse and its rational use. The PSGH as part of its strategic objectives partnered with DrugNet (a Social Media firm), to bring this educative programme on the airwaves. The campaign is widely aired on three TV stations in Ghana.

7.0 ISSUES FOR NEXT REPORT

The PSGH just finished the 2022 AGM and currently planning to commemorate the 2022 World Pharmacists Day. These and many more would be reported in the next report to the APF.



COUNTRY REPORT ZIMBABWE REPORT

Introduction

The Community Pharmacists Association (CPA) in Zimbabwe is an affiliate of the Pharmaceutical Society of Zimbabwe (PSZ). CPA membership is drawn from pharmacists who are practising their calling or profession in community pharmacies, commonly referred to as retail pharmacies. Our membership is just over 400 pharmacists, who are practising in community pharmacies.

Who we are: our objectives

The CPA brings together pharmacists who are of like mind and strive to play their role in the healthcare sector. We collaborate with various stakeholders in the pharmaceutical supply chain, in order to fulfil our mandate as public healthcare practitioners.

Roadmap

The CPA coordinates pharmacy practice and strengthens it through continuing pharmacy education and professional development. The Association engages with various stakeholders to promote access to medicines of good quality at reasonable price to the end user. The Association continuously engages with policy makers, regulatory authorities, pharmaceutical manufacturers, pharmaceutical wholesale distributors, other healthcare professionals and the public.

Pharmacy Education and Practice

Vaccination Training for Pharmacists

The Association signed a “memorandum of understanding” with Harare Institute of Public Health to train pharmacists to be vaccinators. The trained pharmacists would then be eligible to administer vaccines, not limited to covid, but extend the services to other vaccines, subject to regulatory review of the scope of practice for pharmacists. The regulatory authority, The Pharmacists Council of Zimbabwe, is supportive of the initiative and is looking into the launching of specialist registers. Currently, two specialist registers have been proposed, namely clinical pharmacy and regulatory pharmacy. These are based on additional qualifications and trainings for pharmacists who already hold a minimum qualification of bachelor of pharmacy degree.

Undergraduate Pharmacy training, White coat Ceremony and Outreach Programs

The Association is very proactive in supporting the training of pharmacy students and has given financial support to the programs organized by the Zimbabwe Pharmacy Students Association (ZPSA). The Association supported the hosting

of the “white coat” ceremony. The students were initiated into the pharmacy profession as soon as they joined the pharmacy training program at local universities. The students carried out community outreach programs, where they visited high schools and talked about mental health issues, drug abuse and misuse, and sexual abuse. They also distributed sanitary towels to underprivileged girls. This was funded through CPA and their partners in the pharmaceutical industries. The students also participate in celebrating World Pharmacists' Day on 25th September. This program is well supported through Pharmaceutical Society of Zimbabwe and its affiliates such as CPA.

Policy making and legislative framework

The Association has engagements with the Parliament of Zimbabwe in legislation reviews. It is important to note that the currently there are three pharmacists who are Members of Parliament. As an association, we have participated in consultative meetings on the reviews of the Health Services Bill and Public Health Act. There is need to align the practice, education and regulatory framework for better outcomes in the practice of pharmacy. This would strengthen the role of pharmacist towards achieving Universal Health Coverage by 2030.

We participated in consultative meetings with other regulatory bodies in the review of Health Professions Bill, and other regulatory instruments which promote the use and access to good quality medicines and medicinal products, including the fight against counterfeit medical products. The Association has been part of the technical working group on GS

In line with strengthening the role of pharmaceutical sector in the economic development of the country, The Association has held consultative meetings with the Central Bank on matters relating to improved access and availability foreign currency for the pharmaceutical sector. This is yielding positive results and is based on the National Development Strategy 1 (NDS1). The strategy is founded on government policy of strengthening local manufacturing of medicines and align it with policies on importation and exportation of medicinal products.

The Association has participated in the antimicrobial steward programs. Public engagement in this area included the distribution of publications in the local media and social media platforms. Public awareness campaigns were also used during the peak of COVID-19 Pandemic, whereby educational video on handwashing was published on social media in local language.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Collaboration within the pharmaceutical/health sector

In order to strengthen inter-professional collaboration, doctors and pharmacists held their Annual Joint Congress in June 2022. It was organized through the College of Primary Care Physicians of Zimbabwe and Pharmaceutical Society of Zimbabwe (CPCPZ/PSZ Joint Congress). The theme was “EMERGING CHALLENGES IN HEALTHCARE DELIVERY”. The Joint Congress addressed challenges faced by healthcare practitioners in terms of disease burden, equitable distribution of limited resources (human and financial), and access to medicines, and hence the need to adapt to the changing healthcare landscape. One of the presented papers addressed the importance of pharmaceutical care and “extended” services being provided by pharmacists around the globe. It highlighted the role pharmacists play in non-communicable diseases, and this was well demonstrated during the covid pandemic and lockdown. The presentation covered the role of pharmacists in NCDs and vaccination, which resulted in good patient outcomes as the access to healthcare services improves.

CPA Annual General Meeting

The Community Pharmacists Association held their annual general meeting at the end of August 2022. The theme was adopted from the 2022 FIP Congress, “*PHARMACY-United in Action for Healthier World*”. The Guest of Honour was the African Pharmaceutical Forum (APF) President, Dr. Prosper Hiag. He gave the keynote address, where he shared the APF strategic plan. The second part of his presentation was on the role of community pharmacists towards achieving universal health coverage and how pharmacy contributes towards gross domestic products in our economies. He also highlighted the importance of pharmaceutical manufacturing, including vaccines in our region.

Pharmaceutical Wholesalers of Zimbabwe Annual General Meeting

The other affiliate of PSZ is pharmaceutical wholesalers who also held their annual conference, and the theme was “*Prioritising Investment in Sustainable and Innovative Healthcare Solutions*”. CPA made a presentation at the conference, titled “*Sustainability In The Pharma Industry: The Tail-End Perspective*”. The focus of the presentation was on the importance of good business principles with high ethical standards, in order to have sustainability in our practices. This applies to the whole value chain in procurement and supply of medicinal products – manufacturing, distribution and retail.

Challenges

- In line with the 2020-2025 CPA strategy, the Association endeavored to champion several public health initiatives. The current legislative framework is

under review in order to address shortcomings in the legislation, including the scope of practice for community pharmacists. CPA has been engaging policy makers and legislators in order to review the legislation and make amendments accordingly.

- The other challenge is getting the buy-in from the pharmacists themselves, whenever changes are introduced. The need to change with the times is not always well appreciated by the affected people. In this regard, the Association has engaged and consulted with the pharmacist members on the importance of the changing scope of services provided by pharmacists. We have received positive response, as demonstrated by the number of pharmacists who voluntarily participated in the vaccination training program. 90% of our members underwent the training.

Outlook

The future of pharmacy practice in Zimbabwe looks bright, despite the challenges for the industry of an apparent oversupply of pharmacists from the schools of pharmacy. CPA is working on a mentorship model in collaboration with the Zimbabwe Pharmaceutical Students Association (ZPSA) with the intention of making the transition from being a student into a practicing pharmacist seamless and efficient. Further, the association is in the process of establishing an investment technical working group that will be responsible for sustainable investment of the Association's funds in assets that can generate adequate revenue for operations and running a full-time office.

Acknowledgements and appreciation

In conclusion, the Association greatly appreciates the support received from the President of PSZ, Mr. Mwendera and the Council of PSZ. Our appreciation also goes to CPA Committee members and our three Trustees namely Mrs. Mabel Torongo, Mr. Felix Chiseya and Mrs. Michelle Bruce. We greatly appreciate all the members of the Association who make valuable contributions to our work through their participation in Association programs. “*They all make pharmacy the noble profession it is meant to be*”. Finally, we greatly appreciate the support we get from our families especially when we attend meetings and sometimes have to work long hours.

Compiled by:

Mrs. Jocelyn Chaibva,
CPA Chairperson

Mr. Luckmore Bunu
CPA Secretary



COUNTRY REPORT BENIN REPORT

CNOP Benin activity report

Since the year 2020 to date, the National Order of Pharmacists of BENIN has continued its efforts to clean up the pharmaceutical sector through various actions, in particular

1. Installation of members of the central and national councils of the ONPB
2. Creation of a website allowing all pharmacists to access it and to have information in real time

<http://ordrepharmaciensbenin.org>

3. Training of pharmacists from the Atlantic region on the code of ethics which took place at the Anouarite Center (11-12-2020)
4. Ordinary General Meeting (22-04-2021)
5. Regional seminar on innovative management and leadership of pharmacy officers at the AMCES Cotonou conference room (29-06-2021 to 02-07-2021)
6. Installation of the disciplinary chamber at the Golden Tulip hotel (22- 07-2022)

7. Partnership agreement between the National Order of Pharmacists of Benin and the MTN Mobile network signed in the presence of the managers of the two structures and aimed on the one hand to facilitate exchanges between the members of the order and the members within the pharmacies and on the other hand to promote better access to medicines for the populations
8. Ordinary General Assembly to take stock of the activities of the past year and define a roadmap (12-04-2022)
9. Preparations for the planned National Pharmacists Day Celebration (25-09-2022)



COUNTRY REPORT SOUTH AFRICA

The 77th AGM is the first in-person person AGM of the PSSA since 2019 and the first report that the PSSA will print again in hard copy. All the COVID-19 pandemic restrictions were lifted on 05 April 2022 in South Africa after more than two years, while some transitional measures such as mask wearing remained. The last measures were lifted on 22 June 2022 by the South African National Department of Health (NDoH). This report highlights several essential activities. Some of these activities still took place under restrictions, while the last few months have been described as “back to normal”. Many of the PSSA activities remained ongoing, and members were informed of progress regularly, while the PSSA is now adjusting to the “new normal”. In addition to regular communication with the PSSA NEC, members can access information by reading the electronic newsletters sent frequently to all members and the South African Pharmaceutical Journal (SAPJ), the PSSA website, and Facebook pages.

LEGISLATIVE MATTERS

NHI BILL

The Parliamentary Portfolio Committee on Health started hearing oral submissions on the National Health Insurance (NHI) Bill on 18 May 2021. The public hearings were concluded on 24 February 2022 with a total of only 114 organisations/stakeholders having made oral presentations to the Committee. Both the PSSA and SAAHIP were invited to make oral submissions to the Committee on 26 May 2021. The PSSA Deputy President Refiloe Mogale conducted the presentation. The presentation's focus was to explain to the Committee that the pharmacy profession is regulated separately. The way the NHI Bill is currently written and the proposed legislative changes in the Bill excluded pharmacists and pharmacist's assistants from participating in the NHI. A general concern regarding the implementation of NHI is the question of how the NDoH will be able to manage the remuneration and payment for services rendered. If the experience regarding the dispensing fee for pharmacists is used as an example, it can only spell disaster as the fee increase

for pharmacists falls far below the CPI. Further, there are months of delay in the publication of the Notices which immediately impact on the income whilst expenses increase regularly. The same department will manage this process on a much larger scale as the NHI Bill provides for the management of the fee determination for services and the payment for services to be delivered by the NDoH.

MEDICINES AND RELATED SUBSTANCES ACT, 101 OF 1965

Dispensing fee

All submissions on the dispensing fee are conducted on behalf of the Pharmacy Stakeholders Forum (PSF), which involves the PSSA, SAACP, and ICPA. The PSSA National Office prepares these submissions. A concerning trend over the last few years is the delay in the publication of the notices of the dispensing fee drafts and final fees after the Minister of Health has signed the document. These delays may extend up to nine months. The fee for 2021 was only published on 10 September 2021 and this notice was already signed by the Minister on 26 January 2021. The fee for 2022 was signed by the Minister on 19 May 2022 and was eventually published on 08 July 2022. The PSF on various occasions objected to these delays both during submissions made and in communications to the Minister. Additionally, we requested for an outline of the process and methodology used in determining the fee by the Pricing Committee (PC). These requests were submitted in terms of PAJA, but to date neither the Minister nor the PC could provide us with the requested information. The final dispensing fee for pharmacists was finally published on Friday 08 July 2022. For ease of reference, see the comparison below of the old, draft, and new fees. The difference between the draft fee and the new fee is quite small so we doubt it will have much of an impact on a realistic income increase.



	Current 10 Sept 2021	Draft 17 Dec 2021	New 08 July 2022
1st tier top	R117.84	R121.54	R122.17
Rand value	R16.25	R16.76	R16.85
% value	46%	46%	46%
2nd tier bottom	R117.85	R121.56	R122.18
2nd tier top	R314.23	R322.85	R325.78
Rand value	R30.15	R31.10	R31.26
% value	33%	33%	33%
3rd tier bottom	R314.24	R322.87	R325.97
3rd tier top	R1099.83	R1134.46	R1176.21
Rand value	R86.15	R88.86	R89.32
% value	15%	15%	15%
4th tier bottom	R1099.84	R1134.48	R1176.22
Rand value	R200.50	R206.82	R207.88
% value	5%	5%	5%

Other issues such as Annual Single Exit Price adjustment (SEP), Changes in medicine schedules, etc. can be viewed in PSSA Newsletter #69 on 22 September 2022.

Section 22(15)A permits PIMART

The PIMART Section 22A(15) permit legislation was published for implementation on 13 August 2021 in Board Notice 101 of 2021 by the South African Pharmacy Council (SAPC). This was exciting news for South Africa – a country ravaged by the HIV epidemic and who's implementation of NIMART (Nurse Initiated Management of Antiretroviral Therapy) in 2010 has been one of the biggest success stories of the fight against HIV and AIDS. In 2010, the World Health Organisation (WHO) and others applauded South Africa for this world-first initiative.

The PSSA was surprised by the severe opposition from certain medical profession members to the implementation of PIMART. For some reason the medical profession did not object to the legislation when published for comment. Yet, a large movement of objection was seen once published for implementation. The pharmacy profession was insulted in many ways, questioning our competency and degrading the profession to “pick, lick and stick” only. The PSSA has responded to these concerns from the medical profession in a seven-page letter addressed to the Minister of Health and various other stakeholders also made submissions to the Minister of Health in support of pharmacists. It was heartening to see the support PIMART received from the HIV Clinicians Society as well as individual members of the medical profession like Professor Francois Venter, who all invested a significant amount of time in the development of PIMART. The intention of this being to responsibly prevent and treat a large number of people, thereby strengthening the HIV response in both the private and public sector. The PSSA would also like to thank the

SAPC for their strong stance and response on the role and qualification of the pharmacist. On the PIMART matter, the profession united to ensure access to the initiation and management of Antiretroviral Therapy Services as close as possible to where people live and work through multi-disciplinary practices as PIMART is based on a strong referral and support system between pharmacists, nurses, general practitioners (GPs) and HIV clinicians. Unfortunately, certain factions in the medical profession initiated a court case against the implementation of PIMART. In light of these objections and the subsequent legal action the Minister and DG of Health decided not to issue any PIMART permits until all legal action has been exhausted.

COVID-19 vaccination

The NDoH highlighted the need for vaccinators and vaccination sites to ensure sufficient capacity in facilities and workforce to vaccinate the South African population as quickly as possible at multiple sites. To achieve this, a variety of healthcare workers were needed who (1) could vaccinate independently as allowed by their scope of practice, (2) could vaccinate without the need for a prescription to be issued by an authorised prescriber for the COVID-19 vaccine per patient, (3) could deal with the associated adverse reactions including anaphylaxis, (4) would take responsibility and accountability for all related occurrences at vaccination sites, and (5) could be monitored by the NDoH and/or other competent bodies, e.g. statutory councils. Vaccination sites had to comply with legislative provisions, minimum requirements as provided by NDoH, and needed to be monitored by authorities who mandate to withdraw the authorisation of a site if circumstances dictate it. The Medicines Act restricts the sale of medicines from Schedule 3 and higher by a pharmacist without a valid prescription from an authorised prescriber. With the COVID-19 vaccine being a Schedule 4 vaccine similar to other biological injections, this gave rise to the problem of obtaining valid prescriptions for patients seeking COVID-19 vaccinations at pharmacy vaccination sites. To resolve the matter the SAPC and the NDoH agreed that pharmacists who have completed the NDoH mandated COVID-19 vaccination training and pharmacies who comply with the vaccination



site requirements would be issued with a Section 22A(15) permit (immunisation). This would provide pharmacies and pharmacists access to the COVID-19 vaccine and substances needed for the treatment of anaphylactic shock. As the risks associated with the COVID-19 pandemic subsided, the uptake of COVID-19 vaccines have experienced a drastic decline. Ultimately, private pharmacies played a substantial role in the vaccination roll-out. By 17 March 2022 private pharmacies had administered 6 299 268 doses of COVID-19 vaccines.

PHARMACY ACT, 53 OF 1974, AND SA PHARMACY COUNCIL MATTERS

Publication of SAPC fees

This matter has been on our agenda for many years. In short, we believe, with support from legal opinion, that the SAPC publishing of the annual fees to be paid by persons registered with the SAPC in a Board Notice is illegal, as the Pharmacy Act clearly specifies that the annual fees should be published by the Minister of Health as a regulation, providing the profession with an opportunity to comment on the proposed fees before implementation. The PSSA and the SAPC have re-engaged in discussions on this matter as the SAPC has a legal opinion dissimilar to that of the PSSA. The PSSA NEC has agreed that if the SAPC shared their legal opinion, the PSSA would revisit their stance on the matter. The legal opinion was requested from the SAPC but has not yet responded to the request.

Competency Standards for Pharmacy Support Personnel

The SAPC, on 27 May 2022, published Board Notice 276 of 2022 with the Competency Standards for Pharmacy Support Personnel in terms of Section 33(1)(o) of the Pharmacy Act for implementation. This was in a follow-up to Board Notice 74 of 2021 published for comment on 09 July 2021. The PSSA did submit comment on the draft legislation in this regard. Competency mapping has been identified as an ideal method of ensuring that pharmacy professionals are equipped with the specific skills, knowledge, abilities and behaviours that are needed to practice effectively. These competency standards will pave the way for Continuous Professional Development (CPD) regulations to be developed for pharmacy support personnel.

Rules relating to Good Pharmacy Practice (GPP)

- **Immunisation services** – Board Notice 241 of 2021 was published for implementation on 22 April 2022 with the scope of practice of a pharmacist who provides Immunisation services, the competency standards of such pharmacists and the criteria for the accreditation of a generic short course for pharmacists in immunisation and inject technique and delivering immunisation services. This was in a follow-up to Board Notice 100 of 2021 published for comment on 13 August 2021. The PSSA did submit comment on the draft legislation.
- **Services for which a pharmacist may levy a fee** – Board Notice 287 of 2022 was published for implementation on 03 June 2022 with an update to the fees that a pharmacist may levy for services provided.
- **Pharmacist who provides PIMART services** – Board Notice 101 of 2021 was published for implementation on 13 August 2021 with the scope of practice of a pharmacist who provides PIMART services, the competency standards of such pharmacists and the criteria for the approval of a curriculum of a PIMART course (*see the discussion regarding this matter above*).
- **Primary Care Drug Therapy (PCDT) Pharmacist** – Board Notice 102 of 2021 was published for comment on 13 August 2021 with the scope of practice for a Primary Care Drug Therapy (PCDT) Pharmacist, the competency standards of such pharmacists and the criteria for the approval of a curriculum of a PCDT course. The legislation has not yet been published for implementation at the date of compilation of this report.
- **Standard for Tutor Training Programmes** – Board Notice 179 of 2021 was published for comment on 17 December 2021 regarding the Standard for Tutor Training Programmes. According to the Board Notice the learning programme is for those pharmacists wishing to act as a tutor to supervise the internship of a pharmacist intern or the in-service training of a pharmacist's assistant. The purpose of the qualification is to prepare and fully equip a pharmacist eligible to serve as a tutor, with the knowledge and skills required to fulfil the role of the tutor.



The PSSA submitted comment on this Board Notice stating that the PSSA agrees that there should be a standard for tutors but is concerned that the cost of such a training programme, together with the cost of the training facility inspection fee, registering the pharmacy as a training facility and registering as a tutor may discourage pharmacists from electing to become a tutor. The implication of this is that interns will not be able to find an internship post and will therefore not be eligible for community service placement, which could lead to a shortage of pharmacists.

The legislation has not yet been published for implementation at the date of compilation of this report.

➤ *Pharmacist providing Family Planning Services (Reproductive Health Services)*

Board Notice 180 of 2021 was published for comment on 17 December 2021 with the scope of practice for a pharmacist providing Family Planning Services (Reproductive Health Services), the competency standards of such pharmacists and the criteria for the approval of a curriculum of a Family Planning Services (Reproductive Health Services) programme. The PSSA submitted comment on this Board Notice stating that the PSSA fully supports the content of the Board Notice. However, the PSSA raised the fact that the Board Notice does not mention recognition of prior learning for those pharmacists who have previously done a family planning course and have a permit. The question raised was: Will these individuals' qualifications not be recognised? The PSSA is of the opinion that these individuals should receive recognition.

This legislation was published for implementation on 05 August 2022 in Board Notice 314 of 2022.

OTHER MATTERS

1. UNRESTS AND LOOTING OF PHARMACIES AND MEDICINES

The whole country watched in shock and disbelief as widespread looting took place in July 2021, especially in the KwaZulu-Natal and Gauteng provinces. According to our knowledge, it is the first time in South Africa that pharmacies have been targeted, looted and destroyed to this extent. Data showed that about 145 pharmacies, including

pharmaceutical warehouses, were looted or destroyed during these unrests. The destruction and looting were predominantly in KwaZulu-Natal and Gauteng Provinces, with one independently owned community pharmacy in the Mpumalanga province. While this was a sorrowful time for our country and our profession, it was amazing to see how the profession came together to assist the affected pharmacies. The SAPC put out a media statement condemning the looting and destruction and cautioned members of the public to ensure that they only obtain medication from legitimate health establishments and not to buy any medication from the looters. The following day the SAPC also requested all Responsible Pharmacists and pharmacy owners to report to the SAPC if their pharmacy had been looted and/or damaged with guidelines of what should be stated in the statement to the police for completeness. This was to assist in future inspections and identify pharmacies that would need to relocate and might need to be set up in temporary locations. The SAPC communicated the training of pharmacist interns and learners impacted by the unrests and would process any changes in terms of tutor or facilities free of charge. Relocations and temporary relocations would also be processed free of charge by the SAPC. The biggest heroes of this story were all the pharmacists who had to sneak into pharmacies to assist patients, who phoned around and asked on social media for stock and assistance from other pharmacies with medication for patients, and to the pharmacists who responded to those pleas to help the patients. Even the pharmacists from the warehouses who made plans to get critical stock to dialysis patients. The staff at hospitals who slept on boardroom floors and worked shift after shift without being able to go home and check on their families. The community members who helped each other with food and baby formula and other necessities and protected their communities against the looters. South Africa, but especially the pharmacy profession, showed that we could come together to overcome obstacles in the spirit of ubuntu. The ICPA in conjunction with Business for South Africa's (B4SA) support established a relief fund to assist especially independent



pharmacies that do not have the same resources as the corporate groups to rebuild their businesses. The fund was called the Independent Pharmacy Emergency Fund (IPEF). In total, the IPEF fund catered for 72 independently owned pharmacies affected by the looting and unrest.

2. SAHPRA GUIDELINE ON DESTRUCTION SCHEDULE 5 AND 6 SUBSTANCES

On 25 August 2017 the General Regulations to the Medicines and Related Substances Act (Act 101 of 1965) as published in 2003 was repealed in its totality and replaced by a whole new set of General Regulations. One of the changes in the new regulations related to the destruction of medicines.

3. CODEINE MISUSE AND ABUSE

Codeine misuse and abuse has been under discussion for several years, however actual implementation of a system whereby codeine use can be monitored has faced numerous obstacles. One of the key changes was the fact that identification numbers are now a statutory requirement when requesting scheduled medicines from a dispenser per the General Regulations to the Medicines Act published in 2017. During 2022 the Codeine debate was reignited and SAHPRA hosted a webinar on 21 June 2022 with a conversation about the dangers and abuse of codeine-containing medicines in South Africa. During the webinar Mariet Eksteen from the PSSA National Office presented on the history of the Codeine Care project, the progress made and the obstacles is still faces. Since then the Codeine Care Stakeholders Forum has met with SAHPRA on 25 July 2022 to present an action plan. This meeting was also attended by the SAPC, the Central Drug Authority and the Department of Social Development. The Forum then met with the Deputy Director-General for NHI, Dr Nicholas Crisp and Ms Khadija Jamaloodien of the NDoH to discuss the Initiative and gain support and buy-in from the NDoH for the system. The meeting went extremely well, and Dr Crisp indicated his excitement to see once again the private sector taking on such an important initiative and collaborating with SAHPRA, SAPC and the Department of Health. They have given their full support and were very interested to see if other medicines could be flagged for monitoring, even antibiotics as part of AMS. SAHPRA's Executive Management and the Forum Secretariat met on 08

August 2022 to discuss aspects of funding for the system, SAHPRA now must have internal meetings and discussions and then more action can be taken. The Forum has developed an action plan with tasks divided into short-, medium- and long-term goals.

4. PHARMACY MONTH

Pharmacy month is annually celebrated during September. The Pharmacy Month 2020 campaign was postponed and all work completed was carried over to the Pharmacy Month 2021 campaign. The theme for the campaign was *"Think Pharmacy – Quality healthcare for all."* The idea behind the theme was to educate the public on all the services they could access at pharmacies throughout their life. It was a low-key campaign with mainly a virtual presence as the health care system was still reeling from the devastating 3rd wave of COVID-19 during the 2021 winter. The one advantage was that with the COVID-19 vaccination roll-out pharmacies was in the spotlight of the public already during Pharmacy Month. The theme for Pharmacy month for the 2022 campaign was approved and released only a month before Pharmacy month kicks-off. The theme for 2022 is *Women and Youth Health – The pharmacy is a safe and trusted place for advice and assistance.* It is expected that this year once again the campaign will be low key and more virtual as printing was an issue with such late time frames.

5. COLLABORATIONS WITH OTHER HEALTHCARE ASSOCIATIONS

Meeting with SAMA

The PSSA is continuing to work with SAMA and a meeting was held on 02 June 2022 between the PSSA and SAMA discussion the challenges both associations face with the NDoH Community Service Placements. At the meeting it was agreed that this is a broader issue affecting most of the professions and a wider stakeholder's meeting/workshop will be arranged in due course.

INTERNATIONAL ASSOCIATIONS

1. International Pharmaceutical Federation (FIP)

South African representation in FIP



structures and working groups

PSSA, as a member organisation of FIP, was represented on the FIP Council by Mr Ivan Kotzé, executive director of PSSA. Dr Sham Moodley was elected to the Executive Committee of the Community Pharmacy Section (CPS) of FIP for a one-year term. Mr Jameel Kariem attended the Sanofi Community Pharmacy Conference on behalf of PSSA, which focuses on shaping the future through digitalisation. He also participated in the FIP Statement on Point of Care Testing in Pharmacies. Dr Mariet Eksteen remains the global lead for Development Goal 7 under the ONE FIP umbrella. She also participated in the FIP Statement of Professional Standards on Continuing Professional Development. Ms Nicole Keuler represented South Africa through participation in the FIP Statement on Quality Assurance on Pharmacy Education. These Statement documents will be tabled for approval at the 2022 FIP Council meeting.

World Pharmacists' Day 2021

The 2021 World Pharmacists' Day theme, held on 25 September 2021, was "Pharmacy: always trusted for your health". FIP adapted the theme for World Pharmacy Week, and expanding on that theme, FIP is organising an event entitled "Trusted for health-Pharmacy, Medication Adherence & Communication" on 29 September 2021. Dr Mariet Eksteen represented PSSA at this event. Access the recording here:

<https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=882>

World Immunization Week

There has been a significant expansion in pharmacy-based vaccination and the scope of vaccines delivered by a pharmacist and the pharmacy workforce. As part of World Immunization Week, the FIP digital event "Advocating for the role of pharmacists in diphtheria-tetanus-pertussis booster, COVID-19, and meningitis vaccination" on 19 April 2022 reviewed the needs, drivers and barriers regarding pharmacists' role expansion in vaccination against tetanus, diphtheria, acellular pertussis, COVID-19 and meningitis. Dr Sham Moodley represented PSSA, and the recording can be accessed here: <https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=943>.

African Regional Meetings

Apart from a quarterly engagement session with other member organisations in the region, PSSA participated in an interview with FIP to learn about our experience, perception and suggested ways to harness our efforts, collaboration and outputs during and after these engagement meetings and activities on 20 October 2021.

The engagement meeting in November 2021 focused on DG18: Access to medicines, devices and services; DG21: Sustainability in pharmacy; and the Pandemic preparedness survey. During the June 2022 meeting, both the African and Eastern Mediterranean regions were included to discuss the role of pharmacists in NCDs and chronic diseases as well as recognition of pharmacists as service providers and expanding the role of pharmacists.

FIP-UNITWIN regional workshop for the African region aimed to prepare for the "FIP Global Summit on pharmaceutical education" on 13 December 2021. Prof Yahya Choonara from Wits is a member of the Academic Institutional Members (AIM) of FIP and co-chaired the event. Access the recording here: <https://events.fip.org/previous-fip-digital-events/?event=876>

Participation in FIP digital events

Several South African Pharmacists represented the profession by participating in FIP digital events as speakers, panelists or session moderators.

Participation in FIP surveys and global reports

PSSA support data collection by FIP to ensure global data is available to enrich knowledge and actions. PSSA participated in several global surveys which can be seen on the FIP website or PSSA newsletters

FIP 2024

With the uncertainty following the COVID-19 pandemic, it wasn't easy to move forward with any global or international arrangements. FIP will host a global hybrid conference in September 2022 in Seville, Spain. Arrangements for the Brisbane congress for September 2023 will also be shared in Seville. Current information on FIP 2024 will be shared during



the opening session of the PSSA Conference before the AGM.

2. Commonwealth Pharmacists' Association (CPA) Council meeting and AGM

The Commonwealth Pharmacists Association held its Council meeting on 01 October 2021. The meeting was attended by Anri Hornsveld representing South Africa. This is the first year where the CPA had a separate Council meeting and Annual General Meeting (AGM). The AGM was held on Wednesday 08 December 2021, and once again, South Africa was represented by Anri Hornsveld.

CPD platform

The CPA has received funding to create a useful CPD platform and the platform was rolled out to member organisations and their members in 2021. The courses on the platform are developed by pharmacists for pharmacists and will particularly benefit members in middle-and low-income countries. The first course that was launched was the Antimicrobial Stewardship course consisting of four modules with assessments in each module. The second course launched in 2022 was a Tuberculosis overview in time for World TB Day on 24 March 2022. CPA plans to roll out more courses soon, including one on HIV and ART's, and South Africa will assist with the development of this course.

World Antimicrobial Awareness Week

Each year, one of the big action items on the CPA calendar is World Antimicrobial Awareness Week (WAAW), which takes place between 18 to 24 November. WAAW aims to improve the understanding of what antimicrobial medicines are and how their misuse and overuse in humans, animals, and the environment accelerate the speed at which microbes adapt to resist their effect. The theme for WAAW for 2021 was "Spread Awareness, Stop Resistance" with the slogan "Handle Antibiotics with Care". The CPA developed a toolkit that was launched during WAAW.

CPA and Novartis partnership

CPA and Novartis partnered to support capacity building among pharmacists in lower-and-middle-income resource settings. The collaboration will continue to develop high-quality education and training resources via the CPA's CPD platform. Novartis brings its experience and expertise across many disease areas to support this initiative and

pharmacists' development and capacity building. Novartis believes that pharmacists play a crucial role in improving health outcomes across communities and are excited to be able to strengthen the efforts of CPA on skills building.

Voluntary Information and Price-Sharing Database (VIPSD)

The Commonwealth Secretariat and CPA has launched a Commonwealth-wide Voluntary Information and Price Sharing Database (VIPSD). The Database was launched on 06 October 2021. One-third of the world's population lacks access to essential medicines, with most of them living in developing countries while rising prices of new drugs are becoming a challenge in wealthy states. And, since the global COVID-19 pandemic, the urgent need for essential medicines has intensified. Following a request from Commonwealth health ministers in 2018, the Secretariat has developed an easy-to-access database for countries to exchange information about their medical supplies and view available goods at fair prices and assured quality. Its goal is to increase equitable access to essential quality medicines, health commodities and pharmaceutical procurement data.

The Database was presented recently to health ministers at their annual meeting. They endorsed it as a vital resource for promoting equitable access to essential medical supplies across the Commonwealth and to help achieve health for all sustainably. The Database will be accessible to government officials in the Commonwealth.

The VIPSD will assist member states with informed decision-making when sourcing essential medicines, vaccines, and health technologies. Besides accessing a searchable database of verified supply information to support informed decision making for procurement processes, members can also access data-driven insights on medicines, technologies, and supply chains to support key stakeholders.

Besides being endorsed by Commonwealth member countries, global health organisations that support countries to meet their health SDGs have also been receptive to the Database.



Workforce survey

CPA in conjunction with pharmacy students at the University of Nottingham in the UK did a workforce survey in March and April 2022. The survey investigated three key areas of pharmacy practice:

- Pharmacy Services - to scope the different extended services currently provided by pharmacists in each country, funded and unfunded, and to identify if there are other services that pharmacists could provide in the future.
- Continuing Professional Development (CPD) - to explore how CPD is delivered and embedded for pharmacists in each country, and how this could be further supported.
- Pharmacy Regulation - to scope how pharmacy regulation is set up in different Commonwealth countries and the potential for Independent Pharmacy Regulators.

The outcomes of this research will help CPA to better understand the pharmacy profession across the Commonwealth and supporting the CPA in further advocacy and partnership programmes. The PSSA did submit information on behalf of South Africa to the survey. Once the results are published it will be shared.

Elections

CPA had their Councillor elections in May 2022 and Anri Hornsveld of the PSSA has been re-elected as the Councillor for South Africa.

COMMUNICATION WITH MEMBERS AND PUBLICATIONS

1. PSSA NEWSLETTERS

Electronic newsletters continue to be our primary means of communication with members. It is an easy and convenient platform to inform members of important information and events. Most notably, the National Office relied heavily on the newsletters to distribute information to members during the COVID-19 pandemic and high numbers of newsletters were sent in 2020 (58 newsletters) and 2021 (84 newsletters). As COVID-19 matters have somewhat normalised, only 18 Newsletters have been sent out to date in 2022. The new newsletter platform ensures that members can unsubscribe from receiving newsletters in

compliance with the POPI Act. It is interesting to note that just over 100 members have unsubscribed to date.

2. JOURNALS

Medpharm Publications publish the SAPJ and the South African Pharmacist's Assistant (SAPA) on behalf of the PSSA. The SAPJ is published six times a year, and SAPA is published four times a year. The matter of scientific accreditation of the SAPJ is still up for discussion. The electronic version of the SAPJ is now available on the members only platform on the PSSA website. Numerous members have taken up to reading the SAPJ electronically due to the issues with the Post Office. It is expected that the PSSA should start seeing a saving in printing and postage fees on the SAPJ in the new financial year. The printing and posting of the SAPJ will however still take place for those members who prefer to receive a hard copy.

3. PSSA WEBSITE

The National Office has almost finalised the revitalisation of the website. The members' login site and the membership database are now connected. The online bookstore is also functioning. The online application form has a few minor technical difficulties that must still be resolved but it should be ameliorated and available soon.

4. MEDIA RELATIONS

The PSSA continues to have a good relationship with external media. The National Office is frequently contacted for comment. If the National Office cannot assist a journalist, the journalist is referred to a credible source.

YOUNG PHARMACISTS' GROUP OF THE PSSA

The Young Pharmacists' Group was very active especially electronically. The Executive Committee held monthly virtual meetings since June 2021 via Google Meet with one face-to-face meeting. PSSA YPG currently has three working groups to assist with various projects. They held various projects, published various communications with members and other groups. A new SC began activities in the year under review.



CONTINUING EDUCATION

AGENTS FOR DIABETIC FOOT 'ULCERS' - AN OVERVIEW

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Chief Pharmacist, Cocoa Clinic, Accra, Ghana.

I do not see Eusol being used as before for wound dressing. Why? This is from a health worker. I saw a paper which compares the effectiveness of three agents silver gel, phenytoin powder and Eusol in the treatment of diabetic foot ulcers (Chauhan et al. A Prospective, Randomized, Controlled Study for Efficacy of Phenytoin Sodium Powder, Eusol Solution, Nanocrystalline Silver Gel in Diabetic Foot Ulcer. International Journal of Contemporary Surgery, July-December 2019, Vol.7, No. 2).

Diabetic foot is one of the most significant and devastating complications of diabetes and is defined as a foot affected by ulceration that is associated with neuropathy and ischaemia of the lower limb in a patient with diabetes. Not all foot complications can be prevented, but it is possible to dramatically reduce their incidence through appropriate management and prevention programs. They must be managed by a multidisciplinary team for optimal outcome with diabetic foot ulcer. A multidisciplinary team can reduce amputation rates, lower costs and lead to better quality of life for patients with diabetic foot ulcer.

The ideal dressing should be free from contaminants, be able to remove excess exudates and toxic components, maintain a moist environment at the wound-dressing interface, be impermeable to microorganisms, allow gaseous exchange, and, finally, should be easily removed and cost-effective. Various therapeutic methods are applied for the healing of diabetic foot ulcer such as topical Phenytoin sodium powder, Eusol solution, Nanocrystalline silver gel. Each has its own positive and negative factors. Phenytoin powder is prepared from the capsule (or tablet) and promotes wound healing by neovascularisation, enhanced granulation tissue

formation, increase in deposition of collagen, increase in proliferation of fibroblasts and decrease in bacterial contamination of wounds. Oral phenytoin does have dose-related side effects. The most serious of these is the hypersensitivity syndrome. However, the side effects of oral phenytoin have not been reported in the topical application of phenytoin in wound healing.

Eusol (Edinburgh University Solution of lime) is a commonly used solution which help faster wound healing, found most effective in pseudomonas organism and acts by releasing nascent chlorine which act as desloughing agent and dilute concentrations kills fibroblast, neutrophils and endothelial cells in tissue culture. When applied to open wound that are healing by secondary intention delays the appearance of hydroxyproline (amino acid marker of wound collagen content) and prolongs the acute inflammation response. Eusol solution may dissolve blood clots and cause bleeding. Eusol has toxic effects on neutrophils & fibroblasts. Burn injury is possible if used without proper dilution with distilled water or normal saline.

Silver has antiseptic, antimicrobial, anti-inflammatory properties and is a broad spectrum antibiotic. Silver ions are active against a broad range of bacteria, fungi and viruses, including many antibiotic-resistant bacteria, such as methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) and vancomycin-resistant Enterococci (VRE). Free silver cations have a potent antimicrobial effect which destroys microorganisms immediately by blocking the cellular respiration and disrupting the function of bacterial cell membranes. Nanocrystalline silver



utilizes nanotechnology to release clusters of extremely small and highly reactive silver particles, the smaller the particles of silver, the greater the wound surface area that will be in contact with silver, thus increasing bioactivity and silver solubility.

The paper mentioned above compared the effectiveness of silver gel, phenytoin powder and Eusol solution as topical agents on diabetic foot ulcers for rapid growth of healthy granulation tissue, hence early closure of wound. It was a prospective study that covered a period of one year from January 2017 to June 2018. Diabetic foot ulcer Wagner classification: -Grade 0- no risk, Grade 1- superficial ulcer, Grade 2- deep ulcer, Grade 3- deep ulcer with abscess, Grade 4- gangrene limited, Grade 5- gangrene extensive. Phenytoin sodium powder group, eusol solution group and nanocrystalline silver gel group were compared based on the effectiveness of these different topical agents on patients with diabetic foot ulcer as regards presence of pus, swelling, pain before treatment and after treatment, mean ulcer size pre-treatment, during the course of treatment (1 week, 2 week, 3 week and 4 week follow up) and post treatment, mean percentage of the wound size healing after treatment, duration of antibiotic therapy, duration of hospital stay and formation of granulation tissue.

After treatment and follow-up of 4 weeks pain scores in all the three groups reduced, however, there was much lower pain scores in the nanocrystalline silver gel group as compared to the phenytoin sodium powder and eusol solution group. The mean ulcer size after 1 week, 2 weeks and 3 week follow up in silver group reduced more as compared to the phenytoin sodium powder and eusol solution group. The mean percentage of wound size healing of ulcer with nanocrystalline silver gel dressing was higher compared to phenytoin sodium powder and eusol solution. The duration of hospital stay (in days)

was shorter in the nanocrystalline silver gel group compared to the phenytoin sodium powder and eusol solution groups.

Nanocrystalline silver gel dressing in the treatment of diabetic foot ulcers is safe, effective, higher rate of wound healing, promotes epithelization, accelerates healing, eliminates anaerobes and breaks microbial synergy more effectively than phenytoin powder and eusol solution. In another paper topical antibacterials either as solo agents or in combination are useful in DFU (Kavitha et al. Choice of wound care in diabetic foot ulcer: A practical approach. World J Diabetes 2014 August 15; 5(4): 546-556). Topical antibiotics have broad-spectrum antibacterial coverage which lasts for 12 h and are less toxic. Metronidazole gel has good anaerobic coverage and helps in maintaining a moist wound healing environment and reducing wound odour. Topical metronidazole gel (0.75%-0.80%) is frequently used directly on the wound once per day for five to seven days or more often as needed. The metronidazole tablets can be crushed and placed onto the ulcer bed.

Antibiotics such as Neomycin, Gentamycin, and Mupirocin have good antibacterial coverage when used topically. Sisomicin (0.10%) and acetic acid at concentrations between 0.5% and 5% are effective against *Pseudomonas*, other gram-negative bacilli, and beta haemolytic streptococci wound infections. Povidone iodine solution dressings are very effective in healing sutured wounds and hypergranulating wounds to suppress or hamper further granulation. Povidone iodine-soaked gauze is a good dressing for dry gangrene which hastens the process of demarcation. Iodine has been found to be toxic to human cells as well as bacteria and fungi at high doses. Also, it should not be used on granulating or epithelizing wounds because it slows down the healing process and is cytotoxic to keratinocytes and fibroblasts.



CONTINUING EDUCATION

BETTING: A GAMBLING ADDICTION

DR. ARINOLA ENIOLA JODA FPSN, FPCPHARM., MCPAN

Department of Clinical Pharmacy and Biopharmacy, Faculty of Pharmacy, University of Lagos, Idiaraba Campus, Idiaraba, Lagos, Nigeria

INTRODUCTION

Problem gambling or ludomania is repetitive gambling behaviour despite harm and negative consequences. Other names include degenerate gambling, gambling addiction, compulsive gambling, gambling disorder. Gambling means that one is willing to risk something valuable in the hope of getting something of even greater value. People that have a problem with compulsive gambling continually chase bets that lead to losses, use up savings and create debt. They may hide their behaviour and even turn to theft or fraud to support the addiction. Gambling has a long pedigree, going back millennia and pervading many cultures and societies. Since the mid-1980s there has been unprecedented growth in commercial gambling and annual global gambling losses were estimated to total \$400 billion in 2016. This growth is driven by increasing acceptance of legal gambling, the intersection of gambling and financial technologies, impacts of internet and mobile devices, the spread of gambling to traditionally non-gambling settings and other globalisation forces. The interest of governments in increasing revenue played a significant part.

According to the National Council on Problem Gambling in the United States of America, problem gambling affects more than 2 percent of Americans. If you have a gambling addiction, you may feel an uncontrollable urge to buy lottery tickets, visit casinos, play slot machines, bet on sports, or gamble online. The specific type and frequency of gambling behaviour may vary. But in general, you will be unable to control that behaviour. You will continue gambling, even in the face of negative social, financial, or legal consequences. Majority of people with gambling addictions are men. But this type of addiction can also affect women. Problem gambling may be diagnosed as a mental disorder according to DSM-5 if certain diagnostic criteria are met. Compulsive gambling is a serious condition that can destroy lives. Research by governments in Australia led to a universal definition for that country which appears to be the only research-based definition not to use diagnostic criteria: "Problem gambling is characterized by many difficulties in limiting money and/or time spent on gambling which leads to adverse consequences for the gambler, others,

or for the community." The University of Maryland Medical Center defines pathological gambling as "being unable to resist impulses to gamble, which can lead to severe personal or social consequences". Most other definitions of problem gambling can usually be simplified to any gambling that causes harm to the gambler or someone else in any way; however, these definitions are usually coupled with descriptions of the type of harm or the use of diagnostic criteria. Pathological gambling is a common disorder associated with social and family costs. The DSM-5 has reclassified the condition as an addictive disorder, with those affected exhibiting many similarities to those with substance addictions. Pathological gambling was long considered by the American Psychiatric Association to be an impulse-control disorder rather than an addiction. However, data suggest a closer relationship between pathological gambling and substance use disorders than exists between PG and obsessive-compulsive disorder, mainly because the behaviors in problem gambling and most primary substance use disorders (i.e., those not resulting from a desire to "self-medicate" for another condition such as depression) seek to activate the brain's reward mechanisms while the behaviors characterizing obsessive-compulsive disorder are prompted by overactive and misplaced signals from the brain's fear mechanisms. Problem gambling is an addictive behavior with a high comorbidity with alcohol problems. A common tendency shared by people who have a gambling addiction is impulsivity. The World Health Organization defines gambling disorder as being "characterised by a pattern of persistent or recurrent gambling behaviour, which may be online (i.e., over the internet) or offline, manifested by: 1. impaired control over gambling (e.g., onset, frequency, intensity, duration, termination, context); 2. increasing priority given to gambling to the extent that gambling takes precedence over other life interests and daily activities; and 3. continuation or escalation of gambling despite the occurrence of negative consequences. The pattern of gambling behaviour may be continuous or episodic and recurrent. The pattern of gambling behaviour results in significant distress or in significant impairment in personal, family, social, educational,



occupational or other important areas of functioning. The gambling behaviour and other features are normally evident over a period of at least 12 months in order for a diagnosis to be assigned, although the required duration may be shortened if all diagnostic requirements are met and symptoms are severe.”

ADDICTION AND DEPENDENCE GLOSSARY

Addiction

a biopsychosocial disorder characterized by persistent use of drugs (including alcohol) despite substantial harm and adverse consequences

Addictive Drug –

psychoactive substances that with repeated use are associated with significantly higher rates of substance use disorders, due in large part to the drug's effect on brain reward systems

Dependence –

an adaptive state associated with a withdrawal syndrome upon cessation of repeated exposure to a stimulus (e.g., drug intake)

Drug Sensitization

or reverse tolerance – the escalating effect of a drug resulting from repeated administration at a given dose

Drug Withdrawal –

symptoms that occur upon cessation of repeated drug use

Physical Dependence –

dependence that involves persistent physical–somatic withdrawal symptoms (e.g., fatigue and delirium tremens)

Psychological Dependence –

dependence that involves emotional–motivational withdrawal symptoms (e.g., dysphoria and anhedonia)

Reinforcing Stimuli –

stimuli that increase the probability of repeating behaviours paired with them

Rewarding Stimuli –

stimuli that the brain interprets as intrinsically positive and desirable or as something to approach

Sensitization –

an amplified response to a stimulus resulting from repeated exposure to it

Substance Use Disorder –

a condition in which the use of substances leads to clinically and functionally significant impairment or distress

Tolerance –

the diminishing effect of a drug resulting from repeated administration at a given dose

SYMPTOMS

To be diagnosed, an individual must have at least four of the following symptoms in 12 months

- Being preoccupied with gambling, such as constantly planning gambling activities and how to get more gambling money
- Needing to gamble with increasing amounts of money to get the same thrill
- Trying to control, cut back or stop gambling, without success
- Feeling restless or irritable when you try to cut down on gambling
- Gambling to escape problems or relieve feelings of helplessness, guilt, anxiety or depression
- Trying to get back lost money by gambling more (chasing losses)
- Lying to family members or others to hide the extent of your gambling
- Risking or losing important relationships, a job, or school or work opportunities because of gambling
- Asking others to bail you out of financial trouble because you gambled money away

Most casual gamblers stop when losing or set a limit on how much they're willing to lose. But people with a compulsive gambling problem are compelled to keep playing to recover their money — a pattern that becomes increasingly destructive over time. Some people may turn to theft or fraud to get gambling money. Some people with a compulsive gambling problem may have periods of remission — a length of time where they gamble less or not at all. But without treatment, the remission usually isn't permanent.

CAUSES

Exactly what causes someone to gamble compulsively is not well understood. For those that have a gambling addiction, an area of their brain called the insula may be overactive. This hyperactive region may lead to distorted thinking. This causes them to see patterns in random sequences and continue gambling after near misses. The brain may respond to the act of gambling in the same way that an alcoholic's brain responds to a drink. The more the habit is fed, the worse will



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



become. Although most people who play cards or wager never develop a gambling problem, certain factors are more often associated with compulsive gambling. Like many problems, compulsive gambling may result from a combination of biological, genetic and environmental factors, such as:

- * Mental health disorders (the presence of substance use disorders, personality disorders, emotional states) - People who gamble compulsively often have substance misuse problems, personality disorders, depression or anxiety. Compulsive gambling may also be associated with bipolar disorder, obsessive-compulsive disorder (OCD) or attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD).
- * Age (usually found in youth or middle-aged people, and more common to men than women) - Compulsive gambling is more common in younger and middle-aged people. Gambling during childhood or the teenage years increases the risk of developing compulsive gambling. But compulsive gambling in the older adult population can also be a problem.
- * Sex - Compulsive gambling is more common in men than women. Women who gamble typically start later in life and may become addicted more quickly. But gambling patterns among men and women have become increasingly similar.
- * Impact on family or friends - If your family members or friends have a gambling problem, the chances are greater that you will, too
- * Personality traits – Being highly competitive, a workaholic, impulsive, restless or easily bored may increase your risk of compulsive gambling.
- * Drugs with rare side-effects (for example, antipsychotic medications or dopamine agonists). Drugs called dopamine agonists have a rare side effect that may result in compulsive behaviours, including gambling, in some people.

Other studies add the following triggers to the mentioned above:

- Traumatic conditions
- Job-related stress
- Solitude
- Other addictions

MECHANISMS: BIOLOGY

According to the Illinois Institute for Addiction Recovery,

evidence indicates that pathological gambling is an addiction similar to chemical addiction. It has been observed that some pathological gamblers have lower levels of norepinephrine than normal gamblers. According to a study conducted by Alec Roy, formerly at the National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, norepinephrine is secreted under stress, arousal, or thrill, so pathological gamblers gamble to make up for their under-dosage. Studies have compared pathological gamblers to substance addicts, concluding that addicted gamblers display more physical symptoms during withdrawal. Deficiencies in serotonin might also contribute to compulsive behavior, including a gambling addiction. There are three important points discovered after these antidepressant studies:

- * Antidepressants can reduce pathological gambling when there is an effect on serotonergic reuptake inhibitors and 5-HT₁/5-HT₂ receptor antagonists.
- * Pathological gambling, as part of obsessive-compulsive disorder, requires the higher doses of antidepressants as is usually required for depressive disorders.
- * In cases where participants do not have or have minimal symptoms of anxiety or depression, antidepressants still have those effects.

A limited study was presented at a conference in Berlin, suggesting opioid release differs in problem gamblers from the general population, but in a very different way from people with a substance use disorder.

The findings in one review indicated the sensitization theory is responsible. Dopamine dysregulation syndrome has been observed in the aforementioned theory in people with regard to such activities as gambling. Some medical authors suggest that the biomedical model of problem gambling may be unhelpful because it focuses only on individuals. These authors point out that social factors may be a far more important determinant of gambling behaviour than brain chemicals, and they suggest that a social model may be more useful in understanding the issue. For example, an apparent increase in problem gambling in the UK may be better understood as a consequence of changes in legislation which came into force in 2007 and enabled casinos, bookmakers, and online betting sites to advertise on TV and radio



for the first time and which eased restrictions on the opening of betting shops and online gambling sites.

Pathological gambling is similar to many other impulse-control disorders such as kleptomania. According to evidence from both community- and clinic-based studies, individuals who are pathological gamblers are highly likely to exhibit other psychiatric problems concurrently, including substance use disorders, mood and anxiety disorders, or personality disorders. Pathological gambling shows several similarities with substance use disorders. There is a partial overlap in diagnostic criteria; pathological gamblers are also likely to have a substance use disorder. The "telescoping phenomenon" reflects the rapid development from initial to problematic behaviour in women compared with men. This phenomenon was initially described for alcoholism, but it has also been applied to pathological gambling. Also, biological data support a relationship between pathological gambling and substance use disorder. A comprehensive UK Gambling Commission study from 2018 has also hinted at the link between gambling addiction and a reduction in physical activity, poor diet, and overall well-being. The study links problem gambling to a myriad of issues affecting relationships, and social stability.

MECHANISMS: PSYCHOLOGICAL

Several psychological mechanisms are thought to be implicated in the development and maintenance of problem gambling. First, reward processing seems to be less sensitive with problem gamblers. Second, some individuals use problem gambling as an escape from the problems in their lives (an example of negative reinforcement). Third, personality factors such as narcissism, risk-seeking, sensation-seeking, and impulsivity play a role. Fourth, problem gamblers have several cognitive biases, including the illusion of control, unrealistic optimism, overconfidence and the gambler's fallacy (the incorrect belief that a series of random events tends to self-correct so that the absolute frequencies of each of various outcomes balance each other out). Fifth, problem gamblers represent a chronic state of a behavioural spin process, a gambling spin, as described by the criminal spin theory. Spain's gambling watchdog has updated its 2019–2020 Responsible Gaming Program, classifying problem gambling as a mental disorder.

COMPLICATIONS

Compulsive gambling can have profound and long-lasting consequences for your life, such as:

- Relationship problems

- Financial problems, including bankruptcy
- Legal problems or imprisonment
- Poor work performance or job loss
- Poor general health
- Suicide, suicide attempts or suicidal thoughts

PREVENTION

Although there's no proven way to prevent a gambling problem, educational programs that target individuals and groups at increased risk may be helpful.

If you have risk factors for compulsive gambling, consider avoiding gambling in any form, people who gamble and places where gambling occurs. Get treatment at the earliest sign of a problem to help prevent gambling from becoming worse.

DIAGNOSIS

If you recognize that you may have a problem with gambling, talk with your health care provider about an evaluation or seek help from a mental health professional.

To evaluate your problem with gambling, your health care provider or mental health provider will likely:

- **Ask questions related to your gambling habits.** Your provider may also ask for permission to speak with family members or friends. However, confidentiality laws prevent your provider from giving out any information about you without your consent.
- **Review your medical information.** Some drugs can have a rare side effect that results in compulsive behaviors, including gambling, in some people. A physical exam may identify problems with your health that are sometimes associated with compulsive gambling.
- **Do a mental health assessment.** This assessment includes questions about your symptoms, thoughts, feelings and behavior patterns related to your gambling. Depending on your signs and symptoms, you may be evaluated for mental health disorders that are sometimes related to excessive gambling.

The most common instrument used to screen for "probable pathological gambling" behavior is the South Oaks Gambling Screen (SOGS) developed by Lesieur and Blume (1987) at the South Oaks Hospital in New York City. In recent years the use of SOGS has declined due to a number of criticisms, including that



it overestimates false positives. The *DSM-IV* diagnostic criteria presented as a checklist is an alternative to SOGS, it focuses on the psychological motivations underpinning problem gambling and was developed by the American Psychiatric Association. It consists of ten diagnostic criteria. One frequently used screening measure based upon the *DSM-IV* criteria is the National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems (NODS). The Canadian Problem Gambling Inventory (CPGI) and the Victorian Gambling Screen (VGS) are newer assessment measures. The Problem Gambling Severity Index, which focuses on the harms associated with problem gambling, is composed of nine items from the longer CPGI. The VGS is also harm based and includes 15 items. The VGS has proven validity and reliability in population studies as well as Adolescents and clinic gamblers.

TREATMENT

Treating compulsive gambling can be challenging. That's partly because most people have a hard time admitting they have a problem. Yet a major part of treatment is working on acknowledging that you're a compulsive gambler.

If your family or your employer pressured you into therapy, you may find yourself resisting treatment. But treating a gambling problem can help you regain a sense of control — and possibly help heal damaged relationships or finances.

Treatment for compulsive gambling may include these approaches:

- **Therapy.** Behavioural therapy or cognitive behavioural therapy may be helpful. Behavioural therapy uses a process of exposure to the behaviour you want to unlearn and teaches you skills to reduce your urge to gamble. Cognitive behavioural therapy focuses on identifying unhealthy, irrational and negative beliefs and replacing them with healthy, positive ones. CBT approaches frequently utilize skill-building techniques geared toward relapse prevention, assertiveness and gambling refusal, problem solving and reinforcement of gambling-inconsistent activities and interests. Family therapy also may be helpful.

- **Medications.** Antidepressants and mood stabilizers may help treat problems that often go along with compulsive gambling — such as bipolar disorder, depression or anxiety. Some antidepressants

may be effective in reducing gambling behaviour. Medications called narcotic antagonists, useful in treating substance misuse, may help treat compulsive gambling. As to behavioural treatment, some recent research supports the use of both activity scheduling and desensitization in the treatment of gambling problems.[43] In general, behaviour analytic research in this area is growing[44] There is evidence that the SSRI paroxetine is efficacious in the treatment of pathological gambling.[45] Additionally, for patients with both pathological gambling and a comorbid bipolar spectrum condition, sustained-release lithium has shown efficacy in a preliminary trial.[46] The opioid antagonist drug Nalmefene has also been trialled quite successfully for the treatment of compulsive gambling. However, no one treatment is considered to be most efficacious and, in the

United States, no medications have been approved for the treatment of pathological gambling by the U.S. Food and Drug Administration (FDA).

- **Self-help groups.** Some people find that talking with others who have a gambling problem may be a helpful part of treatment.

Ask your health care provider or mental health provider for advice on self-help groups, such as Gamblers Anonymous and other resources. Gamblers Anonymous (GA) is a commonly used treatment for gambling problems. Modelled after Alcoholics Anonymous, GA is a twelve-step program that emphasizes a mutual-support approach. 12 Step-based programs such as Gamblers Anonymous are specific to gambling and generic to healing addiction, creating financial health, and improving mental wellness. Commercial alternatives that are designed for clinical intervention, using the best of health science and applied education practices, have been used as patient-centred tools for intervention since 2007. They include measured efficacy and resulting recovery metrics

- **Group concepts** based on CBT, such as the metacognitive training for problem gambling have also proven effective.

Motivational interviewing is one of the



treatments

of compulsive gambling. The motivational interviewer's basic goal is promoting readiness to change through thinking and resolving mixed feelings. Avoiding aggressive confrontation, argument, labelling, blaming, and direct persuasion, the interviewer supplies empathy and advice to compulsive gamblers who define their own goal. The focus is on promoting freedom of choice and encouraging confidence in the ability to change.

- **Peer support.** A growing method of treatment is peer support. With the advancement of online gambling, many gamblers experiencing issues use various online peer-support groups to aid their recovery. This protects their anonymity while allowing them to attempt recovery on their own, often without having to disclose their issues to loved ones.
- **Self-help.** Research into self-help for problem gamblers has shown benefits. A study by Wendy Slutske of the University of Missouri concluded one-third of pathological gamblers overcome it by natural recovery.
- **Self-exclusion.** Gambling self-exclusion (voluntary exclusion) programs are available in the US, the UK, Canada, Australia, South Africa, France, and other countries. They seem to help some (but not all) problem gamblers to gamble less often.

Treatment for compulsive gambling may involve an outpatient program, inpatient program or a residential treatment program, depending on your needs and resources. Self-help treatments such as structured internet-based programs and telephone visits with a mental health professional may be an option for some people. Treatment for substance misuse, depression, anxiety or any other mental health issue may be part of your treatment plan for compulsive gambling.

COPING AND SUPPORT

These recovery skills may help you to resist the urges of

compulsive gambling

- Stay focused on your No. 1 goal: Not to gamble.
- Tell yourself it's too risky to gamble at all. One bet typically leads to another and another.
- Give yourself permission to ask for help, as sheer willpower isn't enough to overcome compulsive gambling. Ask a family member or friend to encourage you to follow your treatment plan.
- Recognize and then avoid situations that trigger your urge to bet.

Family members of people with a compulsive gambling problem may benefit from counseling, even if the gambler is unwilling to participate in therapy.

BIBLIOGRAPHY

Wikipedia 2022. Problem gambling. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Problem_gambling

Mayo Clinic, 2022. Compulsive gambling. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/compulsive-gambling/symptoms-causes/syc-20355178>

Legg TJ. (2016). Gambling Addiction. Available at: <https://www.healthline.com/health/addiction/gambling#resources>

Abbot M. (2017). The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/the-epidemiology-and-impact-of-gambling-disorder-and-other-gambling-relate-harm.pdf>

WHO, 2022. 6C50 Gambling disorder. World Health Organization. Available at: <https://icd.who.int/browse11/11-m/en#/http%253a%252f%252fid.who.int%252fid%252fentity%252f1041487064>



CONTINUING EDUCATION

REDUCING THE BURDEN OF CARDIOVASCULAR DISEASES- FLAVANOL-RICH COCOA, A PROMISING NUTRACEUTICAL

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Chief Pharmacist, Cocoa Clinic, Accra, Ghana.

These are the key facts gleaned from the World Health Organization (WHO) website. Cardiovascular diseases (CVDs) are the leading cause of death globally. An estimated 17.9 million people died from CVDs in 2019, representing 32% of all global deaths. Of these deaths, 85% were due to heart attack and stroke. Over three quarters of CVD deaths take place in low- and middle-income countries. Out of the 17 million premature deaths (under the age of 70) due to noncommunicable diseases in 2019, 38% were caused by CVDs. Most cardiovascular diseases can be prevented by addressing behavioural risk factors such as tobacco use, unhealthy diet and obesity, physical inactivity, and harmful use of alcohol. It is important to detect cardiovascular disease as early as possible so that management with counselling and medicines can begin.

Cardiovascular diseases (CVDs) are a group of disorders of the heart and blood vessels. They include, coronary heart disease, cerebrovascular disease, peripheral arterial disease, rheumatic heart disease, congenital heart disease, and deep vein thrombosis and pulmonary embolism. Heart attacks and strokes are usually acute events and are mainly caused by a blockage that prevents blood from flowing to the heart or brain. The most common reason for this is a build-up of fatty deposits on the inner walls of the blood vessels that supply the heart or brain. Strokes can be caused by bleeding from a blood vessel in the brain or from blood clots.

The most important behavioural risk factors of heart disease and stroke are unhealthy diet, physical inactivity, tobacco use and harmful use of alcohol. The effects of behavioural risk factors may show up in individuals as raised blood pressure, raised blood glucose, raised blood lipids, and overweight and obesity. Cessation of tobacco use, reduction of salt

in the diet, eating more fruit and vegetables, regular physical activity and avoiding harmful use of alcohol have been shown to reduce the risk of cardiovascular disease. Health policies that create conducive environments for making healthy choices affordable and available are essential for motivating people to adopt and sustain healthy behaviours.

An ounce of prevention is worth a pound of cure. Spending geared towards health and prevention should not be seen as simply one cost at a specific point in time, but as an investment towards increased welfare, productivity, and economic growth. In study conducted by the American Heart Association in 2011 showed prevention strategies could be cost effective in the long run. A community-based programs promoting physical exercise, a balanced diet, and cessation of smoking and tobacco use carry a return-on-investment of \$5.60 for every dollar spent over five years. Prevention saves on costs and also save lives. The burden of CVD mortality and morbidity has an enormous impact, not only on healthcare systems and patients' quality of life, but also on their productivity and on that of their informal caregivers. Most studies on the burden of CVD only analyze direct costs (related to devices, technologies, services and other resources used for treatment and prevention of CVD). Indirect costs, those arising from productivity gains or losses relating to illness or death, are much less studied, although productivity loss represents a major negative impact on individual CVD patients, their families, caregivers and society as a whole.

Risk factors for CVD can be categorized as modifiable and non-modifiable. Modifiable risk factors include obesity, hypertension, hyperlipidaemia, diabetes mellitus, metabolic syndrome and lifestyle risk factors such as unhealthy diet, smoking and physical inactivity. Dietary factors



are also important contributors to cardiovascular risk, either directly, or through their effects on other risk factors including hypertension, dyslipidaemia and diabetes mellitus. Reduction of risk factors in the population, especially blood pressure reduction and lipid-lowering can have important impacts upon mortality from CVD.

Protective effects against CVD have been demonstrated for several foods and dietary supplements thus presenting new possibilities for population-level reduction of CVD risk. In the PREDIMED observational study, participants in the highest quintile of polyphenol consumption had a relative risk of CVD of 54% compared to those in the lowest quintile (Sosnowska et al. The role of nutraceuticals in the prevention of cardiovascular disease. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2017 Apr; 7(Suppl 1): S21–S31. doi: 10.21037/cdt.2017.03.20

A nutraceutical is defined as a “food, or parts of a food, that provide medical or health benefits, including the prevention and treatment of disease”. The definition encompasses medicinal products made from natural ingredients. Polyphenols are phytochemicals with widespread distribution in foods of plant origin. They are found in fruits, vegetables, cereal and legumes. Additionally, they are found in beverages produced from plant products such as tea, coffee, wine and cocoa. A variety of polyphenols have been identified in cocoa and its derivative. These include catechins, flavanol glycosides, anthocyanins and procyanidins. Cocoa-containing foods provide a higher content of flavonoids per serving than other beverages such as red wine and tea. Dyslipidaemia is an umbrella term for a variety of lipid abnormalities, which increase the risk of CVD. Reduction of total cholesterol (TC) and low-density lipoprotein-cholesterol (LDL-C) is effective in the primary and secondary prevention of CVD events.

A recent meta-analysis of 19 randomized controlled trials of varying designs with a total of 1,131 participants indicated that cocoa flavanols were associated with reductions in total triglycerides (–0.10 mmol/L) and increases in HDL-C (0.06 mmol/L) intake. Recently published results from the Flaviola Health Study revealed that twice-daily

ingestion of 450 mg of cocoa flavanols for 1 month decreased total cholesterol (TC) by 0.20 mmol/L and low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) by 0.17 mmol/L whereas high density lipoprotein cholesterol (HDL-C) increased by 0.10 mmol/L in a low risk, primary prevention population. Consumption of flavanol-rich cocoa provides a significant lowering of 10-year risk for CVD.

Hypertension is an important modifiable risk factor for CVD. It has been shown that lowering blood pressure reduces CV risk by 20–25% for myocardial infarction, 35–40% for stroke and about 50% for heart failure. A meta-analysis of 42 randomized controlled trials indicated that flavanol-rich cocoa was associated with reduced diastolic blood pressure and mean arterial pressure. Flavanol-rich cocoa exerts a beneficial impact on blood pressure in patients with type 2 diabetes and hypertension and in elderly subjects.

Diabetes mellitus is a well-established risk factor for CVD. Diabetes mellitus type 2 (T2DM) is associated with high risk for developing cardiovascular complications. Patients with diabetes and hypertension have about twice the risk of cardiovascular events as nondiabetic patients with hypertension. It has been estimated that the global prevalence of diabetes mellitus will rise to 552 million by 2030. A diet characterized by a higher intake of total polyphenols was associated with a better cardiovascular risk factors profile and a lower grade of subclinical inflammation in population with T2DM.

Dyslipidaemia, hypertension and diabetes are major modifiable risk factors for CVD. Current medical treatments for the management of diabetes and dyslipidaemia in some especially high-risk patients are insufficient and current evidence suggests that the application of nutraceuticals may have the potential to increase the effectiveness of therapy (as well as to reduce the residual risk). Consumption of flavanol-rich cocoa of which Ghana is famed for its premium quality looks very promising reducing the burden of CVD.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



COMMUNIQUÉ

34TH ANNUAL GENERAL MEETING & SCIENTIFIC SYMPOSIUM OF THE WEST AFRICAN POSTGRADUATE COLLEGE OF PHARMACISTS (WAPCP) HELD AT THE WELCOME CENTER HOTEL, AIRPORT ROAD, IKEJA, LAGOS FROM MONDAY 16TH- THURSDAY 19TH MAY 2022

The West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) held its 34th Annual General Meeting and Scientific Symposium at the Welcome Center Hotel, Lagos, Nigeria from 16th to 19th May 2022. Participants came from the five (5) member countries- The Gambia, Ghana, Liberia, Nigeria and Sierra Leone. Also present were representatives from Francophone and Lusophone countries. The theme of the Conference was "Medicine Security in the West African Region: Matters Arising", with the sub-themes 'Achieving Medicine Security through Resilient Logistics' and 'Supply Chain Management and Role of Consultant Pharmacists in Ensuring Medicine Security in the West African Region'.

The Chairman of the occasion was Dr. (Mrs.) Ajoritsedere Awosika MFR, FPCPharm, Chairman, Access Bank PLC. The Special Guest of Honour, the Honourable Minister of Health, Prof. Osagie E. Ehanire represented by the Director, Food and Drugs, Federal Ministry of Health, Pharm. Olubunmi Aribéana declared the event open. The Executive Governor of Lagos State, His Excellency, Mr. Babajide Olusola Sanwo-Olu, and the Honourable Commissioner for Health, Lagos, Prof. Akin Abayomi, were both represented by Dr. Atinuke Onayiga, Chairman, Lagos State Health Service Commission.

Goodwill messages were given by Pharm. (Prince) Julius Adeluyi-Adelusi, Former Minister of Health and Father of the Day; Prof. Peter Donkor, President, West African Postgraduate College of Surgeons; President, West African College of

Physicians was represented by Prof. Afolabi Lesi; President of West African Postgraduate College of Nursing, Dr. Marion K. Subah represented by Mrs. Blessing C. O. Osuji; Registrar/Secretary General, West African Postgraduate College of Medical Laboratory Science, Dr. Godswill C. Okara; Registrar/Secretary General, West African Postgraduate College of Environmental Health, Barr. (Dr.) Rotimi Emmanuel Adeyemi; Director General, Standards Organization of Nigeria (SON) represented by Dr. Barth Ugwu; Prof. Mojisola Christianah Adeyeye, Director General, National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC), Prof. Ahmed T. Mora, Chairman, Pharmacists Council of Nigeria (PCN); Dr. Prosper Hiag, President, African Pharmaceutical Forum and Dr. Zeferina Gomes Da Costa, Pharmacy Inspector, AEFI Coordinator, President, Pharmacy Council of Guinea Bissau.

Dr. S. Okechukwu Akpa, Managing Director/Chief Executive Officer, SKG Pharma Limited and President, West African Pharmaceutical Manufacturers Association (WAPMA) delivered the keynote address while sub-themes were presented by Dr. Solomon Aigbavboa and Dr. (Mrs.) Martha Gyansa-Lutterodt.

Conference resolved as follows:

1. Admitted one hundred and twenty-six (126) new Fellows into different Specialties in Pharmacy.



2. Medicines security is tied to health security, economic security and ultimately to national security.
3. Collaboration across the region and among all healthcare professionals is key to assuring the goal of improved health indices for the population.
4. Noted the need for collaborations between academic/research pharmacists and the industry to ensure outputs that are contextual and applicable to our various local scenarios.
5. Reiterated the dire need for local production of active pharmaceutical ingredients (APIs), excipients , medicines, and vaccines in the region.
6. Crucial to growing local pharmaceutical manufacturing is political will and commitment of the Governments of Member States through definite incentive package as demonstrated by the Governments of India, China, Indonesia, and Bangladesh.
7. Emphasized the need to fund research and development in pharmaceuticals and vaccines.
8. Noted the attainment of the Global Benchmarking Tool (GBT) Maturity Level 3 (ML3) by the Ghana Food and Drug Authority (Ghana FDA), National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC) and Pharmacists Council of Nigeria (PCN) which has provided an additional impetus for manufacturers within the region to compete globally.
9. Noted the Foundation Laying ceremony of the College Building at Yaba, Lagos, Nigeria on the 16th May 2022 performed by the President, Distinguished Prof. Cecilia I, Igwilo and called on Governments of Member countries to support this laudable project.
10. Prioritized the integration of Francophone and Lusophone Member countries into West African Postgraduate College of Pharmacists.
11. Expressed profound appreciation to Government and the good people of Nigeria for their warm reception and hospitality.
12. Decided to hold the 35th Annual General Meeting and Scientific Symposium and 65th Council meeting in Liberia.

SIGNED

Prof. (Mrs.) Cecilia Igwilo, OON., FPSN
FPCPharm, FNAPharm
President, WAPCP

Prof. Ibrahim Oreagba, FPSN, FPCPharm
Secretary General, WAPCP



PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES





PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES





PHOTO PANORAMA

NIGERIA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

GHANA





PHOTO PANORAMA

GHANA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

ZIMBABWE





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS

95th ANNUAL NATIONAL CONFERENCE
of the PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)
31st October - 5th November, 2022

TINCITY 2022
The African Pharmaceutical Forum

79 DAYS LEFT - NIPSS - Kuru

THE NATIONAL INSTITUTE

There are a number of National Institutes that exist only in Jos. The foremost is the National Institute for Policy and Strategic Studies (NIPSS), Kuru. It serves as a high-level Centre for reflection, research and dialogue where, academics of excellence, seasoned policy initiators and executors and other citizens of mature experience and wisdom drawn from all walks of life, meet to reflect and exchange ideas on the great issues of society, particularly as they relate to Nigeria and Africa within the context of a constantly changing world. Notable alumni include IBB, Nuhu Ribadu, Victor Malu and a number of PSN Past Presidents - Julius Adelusi Adeluyi, U.N.O. Uwaga and Tony Akhimien. The institute was established in **1979**.

POWERED BY:

8:12 | GPPS 2022 | Pharma ... | globalpharmaconferences.org

HYBRID EVENT: Participate IN PERSON at Bangkok, Thailand or VIRTUALLY from your HOME or WORK

GPPS 2022
Pharmacy & Pharmaceutical Science

192 DAYS **03** HOUR **47** MINUTE **22** SECOND

2nd Global Conference on Pharmacy and Pharmaceutical Science

Theme: Explore the latest trends from pharmacy to next-generation pharmaceutical science

March 16-17, 2023
Bangkok, Thailand

[BROCHURE](#) [SUBMIT ABSTRACT](#) [REGISTER NOW](#)

People also view
Upcoming International Pharmaceutical Conference | Pharma Summit 2022



UPCOMING EVENTS

7:58

Pharma Conferences...
magnusconferences.com

HYBRID EVENT: You can participate in person at Singapore or Virtually from your home or work.

PHARMA 2023

8th Edition of Global Conference on
Pharmaceuticals and Novel Drug Delivery Systems

March 13-15, 2023 | Singapore

Conference Venue

Village Hotel Changi
1 Netheravon Rd, Singapore 508502

Contact Info

Phone : 1 (702) 988 2320
WhatsApp : +1(779) 429 2143
Email: pharmadds@magnusconference.com

Submit Abstract

Register

Leave a message

7:57

Pharmaceuticals Conf...
pharmaceuticalconferences.com

conferenceseries.com

MENU

24th International Conference and Exhibition on

Pharmaceuticals & Novel Drug Delivery Systems

January 30-31, 2023 Barcelona, Spain

Future Outlook and New COVID-19 Technologies in Pharmaceuticals and Novel Drug delivery Systems

Submit Abstract Register Now

Sessions & Tracks Program Schedule

Reader Base Market Analysis

Search

Meet Inspiring Speakers and Experts at our

+447455849667

Conferences, 1000+ Symposiums and 1000+



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



LE PHARMACIEN AFRICAIN

Un Journal du Forum Pharmaceutique Africain

FORUM PHARMACEUTIQUE AFRICAIN (APF)

L'APF est le Forum FIP des Organisations Pharmaceutiques Nationales en Afrique en collaboration avec le Bureau Régional Africain de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

MISSION APF :

Permettre à la profession de pharmacien d'avoir un plus grand impact sur l'amélioration des services de pharmacie ; Comprendre l'activité dans différentes régions du monde ; Se concentrer sur des stratégies de besoins locaux ou régionaux distincts ; Accroître le dialogue partenarial

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Dr. Arinola Joda

Chairman, Editorial Board

Pharm. Edward Amporful

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/Deputy General Secretary

Dr. Henri Charles Ainadou (Benin Republic) - Liaison Officer

Sir (Dr.) Anthony Akhimien (Nigeria) -

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 Principe, Somalia, Sudan, Swaziland, Tanzania, Togo, Tunisia, Uganda, Zambia, Zimbabwe.

REGIONAL SECRETARIAT

Address: Pharmacy House, 32 Faramobi Ajike Street, Anthony Village, Lagos, P. O. Box. 531, Mushin, Lagos, Nigeria. Tel.: +237675295130; +33611558852; +2348099157854

Email: africanpharmaforum2018@gmail.com Website: <http://www.africanpharmaforum.org>





CONTENT

MESSAGE DU PRÉSIDENT	5
DU BUREAU DE LA RÉDACTION	6
EN COUVERTURE – LA VACCINATION ET LA RÔLE DES PHARMACIENS	7 - 11
RAPPORT D'ACTIVITES DU PRESIDENT DE L'APF	12
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU NIGÉRIA	13 - 20
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU GHANA	21 - 26
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU ZIMBABWE	27 - 28
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU BENIN	29
RAPPORT PAYS SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE D'AFRIQUE DU SUD	30 - 37
FORMATION CONTINUE – AGENTS POUR LES « ULCÈRES » DU PIED DIABÉTIQUE - UN APERÇU	38 - 39
FORMATION CONTINUE – PARIS : UNE DÉPENDANCE AU JEU	40 - 45
FORMATION CONTINUE – RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES MALADIES - LE CACAO RICHE EN FLAVANOLS, UN NUTRACEUTIQUE PROMETTEUR	46 - 47
COMMUNIQUE DE L'AG/COLLOQUE SCIENTIFIQUE WAPCP 2022	48 - 49
PANORAMIQUE PHOTOS	50 - 57
ÉVÈNEMENTS À VENIR	58 - 59



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



MESSAGE DU PRÉSIDENT DE L'APF



Chers collègues,
Le COVID-19 et les enjeux qui l'accompagnent ont montré notre capacité à nous adapter et à travailler ensemble. Cela a également démontré notre passion et notre engagement envers notre profession et notre organisation. Travailler avec d'autres forums et le bureau de la FIP a été

bénéfique pour faire progresser la pharmacie dans le monde et le plus important sur notre continent.

Je tiens à féliciter tous ceux qui ont organisé des activités, des réunions et des congrès dans leur pays, virtuellement, physiquement ou en format mixte, dans le but de faire vivre la profession et d'être toujours disponibles pour répondre aux besoins de nos communautés. Au cours des deux dernières années, la fermeture des voies aériennes et plus tard la reprise, les diverses restrictions et les tracas liés aux voyages ont fait que de nombreuses personnes sont restées dans leur pays d'origine et loin des vacances ou des voyages d'affaires habituels. Cependant, le monde a fait de son mieux pour continuer à avancer et à continuer à fournir les meilleurs soins possibles. Les pharmaciens m'ont rendue fière à cet égard. Beaucoup d'entre nous ont gardé nos portes ouvertes tandis que d'autres installations étaient carrément fermées. Même face à certaines intimidations et harcèlements de la part d'un personnel de sécurité hyperactif, nous avons fourni des soins par divers moyens en personne, par des livraisons à domicile et via des plateformes en ligne. Je nous félicite une fois de plus de montrer au monde que nous sommes des prestataires de soins de santé engagés avec pour mission de soutenir la prestation des soins de santé dans nos pays.

Et maintenant, enfin, nous sommes au bord du premier Congrès en face-à-face en deux ans. Séville attendait avec impatience d'accueillir des pharmaciens du monde entier et beaucoup d'entre nous (de toute l'Afrique) étaient déterminés à faire partie de l'expérience pour participer au 80ème Congrès de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP). Malheureusement, nous avons été inondés de problèmes que beaucoup de nos collègues rencontrent avec le traitement des visas dans leur pays.

C'est un événement malheureux et en tant qu'APF, nous devons affronter ce problème pour éviter qu'il ne se reproduise à l'avenir. Les pharmaciens qui se sont préparés et ont prévu d'être à un événement pour apprendre, partager et réseauter ne devraient pas être empêchés de participer par les ambassades et les consulats, surtout lorsque bon nombre de ces collègues utilisent des fonds personnels pour assister et faire des présentations lors de cet important congrès.

Toujours à l'avant-plan du Forum, les questions de production d'énergie durable pour assurer la prestation de services critiques et les solutions numériques dans le secteur pharmaceutique, que ce soit au niveau de la vente au détail, des soins pharmaceutiques et de la fabrication, la création d'une association panafricaine des écoles de pharmacie pour la collaboration et le développement des compétences ainsi que l'utilisation et l'implication appropriées des pharmaciens dans la vaccination et d'autres services de soins primaires à travers le continent. Nous espérons que vous vous joindrez au Forum afin que nous puissions travailler ensemble à la résolution rapide de ces problèmes.

Nous vous encourageons tous à rejoindre la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) et à devenir également membre de l'APF afin de contribuer activement à la réalisation de ces importants projets. Ceci est plus important à la lumière de l'agenda OneFIP de l'administration actuelle du FIP qui cherche à inclure les Forums Régionaux en tant que membre à part entière dans le cadre large du FIP.

En espérant vous voir bientôt lors des activités de l'APF et au Congrès FIP à Brisbane en septembre 2023, au Cap en 2024, je vous souhaite un grand moment de joie alors que nous nous réunissons pour profiter de la belle ville de Séville.

Vive la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP)

Vive le Forum Pharmaceutique Africain (APF),
Vive la pharmacie africaine,

Le président
Dr Prosper Hiag



DU BUREAU DE LA RÉDACTION



C'est avec beaucoup d'enthousiasme pour le premier congrès FIP sur place en deux ans depuis que COVID-19 a pris le contrôle des affaires mondiales, que j'emballerai cette édition de notre publication pharmaceutique préférée basée en Afrique, le pharmacien africain 2022. Le monde s'attendait à ce que nous

arrivions à ce point depuis longtemps, mais nous sommes extrêmement reconnaissants de pouvoir enfin nous réunir physiquement à Séville, en Espagne, pour le 80e Congrès de la FIP. Pouvoir enfin faire nos bagages depuis nos différentes destinations à travers le monde pour le Congrès a suscité beaucoup d'enthousiasme et d'intérêt chez beaucoup d'entre nous qui n'avaient pas quitté leur pays d'origine depuis que le COVID-19 a entraîné la fermeture des frontières et diverses politiques de voyage strictes. Depuis l'ouverture des frontières. Nous souhaitons la bienvenue à tous les délégués, en particulier à nos frères et sœurs africains dans la ville de Séville qui se prépare à nous accueillir depuis environ 3 ans.

L'article de couverture de cette édition porte sur le rôle des pharmaciens dans la vaccination, une question qui est apparue au premier plan avec la disponibilité des vaccins contre le COVID-19 et qui a suscité l'intérêt dans de nombreux pays d'utiliser toutes les ressources humaines disponibles dans le domaine de la santé pour s'assurer que tous ces membres du public à la recherche de vaccins l'obtiennent avec un minimum d'inconfort. La formation continue porte sur un problème qui me préoccupe depuis un certain temps : la dépendance au jeu. Avec le nombre épidémique (selon moi) de sites de paris notamment sportifs qui présentent une couverture très attractive pour les adolescents et les jeunes adultes, il est nécessaire de commencer à partager des informations scientifiques autour des maux du jeu problématique ou de l'addiction au jeu. Je pense que vous obtiendrez une ou deux informations qui vous aideront à conseiller et à guider correctement une personne vulnérable dans votre voisinage.

Alors que l'équipe éditoriale continue d'attendre avec impatience davantage d'engagements de la part des membres à travers le continent, il est pertinent de partager que le rôle futur des Forums régionaux du FIP au sein de la structure du FIP via le paradigme OneFIP facilitera,

espérons-le, l'interaction et le partage. résultant ainsi en plus d'informations à partager régulièrement via notre Journal et d'autres avenues, y compris le site Web et nos angles de médias sociaux sur Facebook, Twitter et Instagram. Il est également prévu que l'intégration verra une invitation plus transparente de l'exco APF aux événements annuels par les associations/sociétés pharmaceutiques nationales, nous permettant ainsi de maintenir un registre précis des événements pharmaceutiques à travers le continent. Les contributions à The African Pharmacist et les invitations à exco peuvent être envoyées directement par e-mail à africanpharmaforum2018@gmail.com et la ligne d'objet doit inclure Contribution à The African Pharmacist ou Invitation à l'événement annuel. En tant qu'Africains et en tant que pharmaciens en Afrique, nous devons répondre lorsqu'on nous demande de contribuer aux discussions mondiales, nous devons célébrer nos victoires à l'échelle mondiale et nous devons attirer l'attention sur des domaines de besoin spécifiques qui sont notre propre priorité plutôt que d'accepter aveuglément tout ce qui nous est imposé. Le but ultime de ce Journal est de nous éduquer sur divers sujets ainsi que de publier des nouvelles et des événements dans les différents États membres, fournissant ainsi des informations utiles qui nous tiennent tous au courant des activités annuelles dans différents pays. Un forum est mis en place afin de s'assurer que les priorités régionales restent à l'avant-plan jusqu'à ce que des solutions pratiques soient appliquées.

Je vous souhaite la bienvenue à l'édition 2022 du Pharmacien Africain en sachant que vous apprécierez le contenu emballé autant que nous vous l'avons recommandé. N'oubliez pas que seules les versions en ligne de The African Pharmacist sont en production, nous vous invitons à visiter le site Web de l'APF (www.africanpharmaforum.org) pour télécharger votre copie sur votre ordinateur portable. Il se présente généralement sous la forme d'un fichier lourd, il est donc conseillé de ne pas essayer de le télécharger sur vos téléphones portables. vers l'avant au cours de l'année écoulée.

Passez une excellente journée et j'espère que vous passerez un excellent moment à Séville et par la suite.

SIGNÉ

Dr Arinola E. Joda FPSN, FPCPharm, MCPAN
+2348099157854



HISTOIRE DE COUVERTURE

VACCINATION ET RÔLE DES PHARMACIENS

Prof. Bolajoko Aina FPSN, FPCPharm., MCPAN, FNAPharm.

Former Dean, former Head of Department, Clinical Pharmacy and Biopharmacy
and Professor of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy,
University of Lagos, Nigeria

INTRODUCTION

La santé publique vise à améliorer la santé de l'ensemble de la communauté en mettant l'accent sur la protection, la prévention des maladies et la promotion du bien-être (Binns et Low, 2015). Dans une grande partie de l'Afrique, la prestation des soins de santé est fragmentée, mal financée et les capacités de l'ensemble du personnel de santé ne sont pas toujours bien utilisées pour répondre aux besoins de santé de la population. Le travail des pharmaciens d'officine consiste à aider les patients et le public, à évaluer leur état et à prendre des décisions sur les médicaments qu'ils doivent prendre. Les pharmaciens communautaires jouent un rôle important dans la protection et la prévention des maladies ainsi que dans la promotion du bien-être. Les vaccinations sont protectrices et peuvent facilement être réalisées dans le cadre de la pharmacie communautaire. En plus d'assurer la prestation ininterrompue des services pharmaceutiques de routine, les pharmaciens sont en mesure de réagir rapidement pour remplir des rôles de santé publique pendant une pandémie (CDC, 2020). La vaccination fait référence à un traitement avec un vaccin pour produire une immunité contre une maladie et peut être obtenue de plusieurs manières :

1. Par voie orale - vaccin antipoliomyélitique oral, vaccin antitrotavirus
2. Voie intranasale - Grippe vivante atténuée ((LAIV FluMist))
3. Intramusculaire - BCG, typhoïde, HepA, HepB etc.
4. Sous-cutané - RRO
5. Sans aiguille - (livré sous forme d'injecteur à jet) - Afkueia Quadrivalent (R) , un vaccin contre les mouches ; ou un pansement adhésif (en cours d'essais cliniques)

IMPACT DES VACCINS SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

L'immunisation et la vaccination sont deux des interventions de santé publique les plus importantes et constituent une stratégie rentable pour réduire à la fois la morbidité et la mortalité associées aux maladies infectieuses. Le Centre national de vaccination et des maladies respiratoires définit la vaccination comme l'acte d'introduire un vaccin dans le corps pour produire une protection contre une maladie spécifique, tandis que la vaccination est un processus par lequel une personne est protégée contre une maladie par la vaccination. Ce terme est souvent utilisé de manière interchangeable avec la vaccination ou l'inoculation (CDC, 2021). La vaccination, ainsi que l'assainissement et l'eau potable, sont des interventions de santé publique qui sont indéniablement responsables de l'amélioration des résultats de santé

globalement. Selon les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 4 millions de décès dans le monde sont évités chaque année grâce à la vaccination infantile et 51 millions de décès supplémentaires peuvent être évités grâce à la vaccination entre 2021 et 2030 (CDC, 2022). L'impact le plus important des vaccins a été de prévenir la morbidité et la mortalité dues à des infections graves qui affectent de manière disproportionnée les enfants. On estime que les vaccins préviennent près de six millions de décès par an et sauvent 386 millions d'années de vie et 96 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY) dans le monde (Ehret, 2003). La valeur ajoutée de la vaccination, au niveau de la population, est le potentiel de générer une immunité collective. Lorsqu'une proportion suffisamment élevée de la population est vaccinée, la transmission de l'agent infectieux est stoppée, protégeant ainsi les personnes non vaccinées, qui peuvent être trop jeunes, trop vulnérables ou trop immunodéprimées pour recevoir des vaccins.

OBSTACLES À LA VACCINATION

Les vaccins ont été jugés parmi les interventions de santé publique les plus réussies de l'histoire. Cependant, les programmes de vaccination et de vaccination ne sont systématiquement pas pleinement utilisés dans le monde. La mise en œuvre efficace des programmes de vaccination et de vaccination dépend du dépassement de plusieurs obstacles qui ont un impact significatif sur les niveaux de vaccination par le grand public et, par conséquent, sur la possibilité d'atteindre les objectifs nationaux et internationaux de vaccination pour éradiquer les maladies évitables par la vaccination (Poudel et al., 2019). Ces barrières peuvent être globalement décomposées en :

1. Obstacles des patients et de la famille Les patients et leurs parents ou soignants peuvent ne pas avoir accès ou manquer d'informations précises sur la vaccination. Lorsque les parents et les soignants ont des inquiétudes, des idées fausses ou des informations erronées sur les risques et les avantages de la vaccination, ils doivent être guidés par des réponses valides appropriées pour s'assurer que la vaccination a lieu. La propagation de la désinformation déplace l'attention et l'équilibre de la reconnaissance des véritables avantages de la vaccination vers une suspicion croissante d'effets indésirables résultant de la vaccination. Certains problèmes à résoudre pour surmonter les obstacles du patient ou de la famille comprennent :



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



· Gravité perçue de la maladie évitable par la vaccination (par exemple, varicelle et encéphalite ou pneumonie dont le public peut ne pas être conscient)

· Ignorance du fait que les enfants non vaccinés constituent une menace pour la communauté car ils sont trop jeunes ou ne peuvent pas être vaccinés.

· Croyance que certaines vaccinations entraînent la contraction d'autres maladies infectieuses ou problèmes de santé

· Croyance que les vaccins ne sont pas efficaces pour prévenir l'infection

· Croyances culturelles et/ou religieuses incompatibles.

· Activités et propagande du mouvement anti-vaccin

· Niveau de littératie en santé des parents/tuteurs, p. calendriers de vaccination complexes

· Problèmes d'accessibilité, par ex. longs temps d'attente et/ou heures d'ouverture peu pratiques de la clinique, coûts associés et transport pour accéder au service de vaccination.

2. **Obstacles aux fournisseurs :** Les fournisseurs de soins de santé ont une grande influence sur l'augmentation du recours à la vaccination. Les connaissances limitées sur les vaccins, leurs utilisations et leurs problèmes ont un impact significatif sur les taux de vaccination. Les praticiens doivent se tenir au courant des informations, directives et politiques actuelles en matière de vaccination. Patient

L'insatisfaction à l'égard des conseils fournis par les médecins concernant les vaccins est l'une des principales raisons des faibles taux d'acceptation des vaccins. D'autre part, la recommandation d'un médecin de se faire vacciner est également le meilleur prédicteur de la vaccination. Malheureusement, certains professionnels de la santé, en particulier les homéopathes et les praticiens de certaines médecines et thérapies complémentaires ou alternatives, ont des attitudes négatives à l'égard de la vaccination, même en dépit des déclarations de position officielles de leurs organisations professionnelles qui soutiennent l'utilisation de vaccins traditionnels fondés sur des preuves. Ces prestataires considèrent que les vaccins contre certaines maladies sont inefficaces, ce qui contribue à réduire le taux de vaccination parmi leur cohorte de patients. De plus, le fait de ne pas utiliser toutes les ressources de soins de santé disponibles, y compris les pharmaciens communautaires, pour la vaccination est un gaspillage d'une source d'identification, d'information, d'orientation et de service facilement disponible et bien formée en matière de vaccination.

3. Barrières systémiques : l'une des plus importantes les obstacles systémiques sont ceux qui affectent

l'approvisionnement et la distribution des vaccins. Lorsque la vaccination n'est pas subventionnée ou fournie gratuitement, les coûts restent un obstacle considérable, en particulier pour ceux qui ne sont pas couverts par l'assurance maladie. Les vaccins ont des protocoles de stockage très stricts qui nécessitent de lourds investissements en fonds et en ressources. Le manque de personnel qualifié pour administrer le vaccin représente également un défi majeur dans de nombreux pays en développement, dont beaucoup se trouvent en Afrique.

Les autres problèmes systémiques comprennent :

· Contrôle des stocks inapproprié (souvent influencé par des problèmes d'importation, de production ou de transport)

· Systèmes inadéquats pour résoudre les problèmes de littératie en santé

· Incapacité à identifier les occasions manquées de vaccination et/ou systèmes de rappel inadéquats pour ceux dont la vaccination est due. Les occasions de vaccination manquées se produisent lorsqu'il y a un contact avec les services de santé, mais qui n'a pas permis à un patient éligible de recevoir le(s) vaccin(s) nécessaire(s). Un système sécurisé, rapide et fiable basé sur la population pour collecter et consolider les données de vaccination, avec la capacité d'activer des rappels ou des rappels efficaces pour que les patients reçoivent des vaccins est requis de toute urgence. Malheureusement, ces systèmes ne sont pas bien développés ou pleinement adoptés dans de nombreux pays. Les occasions de vaccination manquées sont prédominantes chez les adolescents car ils ne sont plus suivis par les pédiatres et ne nécessitent souvent pas de soins médicaux continus.

PHARMACIENS ET VACCINATION

Les pharmaciens en tant que défenseurs établis, éducateurs ainsi que fournisseurs qualifiés de vaccins ont un rôle important à jouer dans la promotion et le soutien de l'adoption de la vaccination. La littérature montre que les pharmaciens communautaires sont considérés comme l'un des prestataires de soins de santé les plus accessibles et sont une ressource extrêmement consultée pour obtenir des informations, des médicaments et des dispositifs fiables par la population à la recherche de soins de santé (Isenor et al., 2020) pour diverses raisons, notamment le fait qu'ils sont hautement qualifiés, bien situés dans les communautés et avec des horaires d'ouverture flexibles (Melton et Lai, 2016 ; Goode et al., 2019 ; Hindi, Schafheutle et Jacobs, 2019 ; OMS, 2019). Dans leur pratique quotidienne, les pharmaciens viennent



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



à travers les malades, les bien et les apparement bien portants, les mettant en contact avec ceux qui ont besoin d'immunisations. Les pharmaciens fournissent des conseils et des recommandations concernant les immunisations qui peuvent réduire la réticence à la vaccination et améliorer l'adoption du vaccin par les membres du public. En raison de leurs horaires d'ouverture flexibles, de leur accessibilité et de la confiance établie avec les patients, les pharmaciens sont bien placés pour fournir des soins de santé préventifs, y compris la vaccination et l'efficacité du système de santé grâce à l'administration des vaccins. Les résultats d'une revue systématique de 2016 ayant accès aux pharmaciens en tant que vaccinateurs ont révélé que les taux de vaccination et/ou la couverture vaccinale augmentaient lorsque les pharmaciens étaient impliqués dans le processus de vaccination, qu'ils aient servi d'éducateur, d'administrateur ou du type de vaccin administré (Isenor et al., 2020). Le rôle que jouent les pharmaciens dans l'immunisation et la vaccination varie à travers le monde ; dans certains pays, les pharmaciens sont principalement impliqués dans la garantie de la sécurité de l'approvisionnement et de la distribution des vaccins, ainsi que dans la promotion de la vaccination, tandis que dans d'autres, ils sont habilités à jouer un rôle plus actif étant légalement autorisés à administrer les vaccins, à gérer les calendriers de vaccination des patients et/ ou organiser des activités et des campagnes de vaccination (FIP, 2016). Les politiques de vaccination varient à travers le monde ; l'autorité légale pour mener des activités de vaccination varie actuellement considérablement d'un pays à l'autre et l'intégration des pharmacies communautaires et des pharmaciens dans les politiques nationales de vaccination tend à se développer progressivement dans le temps. Les partenariats stratégiques et intégrés entre les professionnels de la santé sont de plus en plus courants et le rôle des pharmaciens en tant qu'éducateurs, facilitateurs et immunisateurs est de plus en plus reconnu.

RÔLES DES PHARMACIENS DANS LA VACCINATION

Les pharmaciens ont un rôle important à jouer dans la promotion et le soutien du recours à la vaccination.

Les pharmaciens peuvent administrer des vaccins ou accueillir d'autres professionnels de la santé qui peuvent administrer des vaccins (ASHP, 2003).

1. Services de promotion de la vaccination

Les pharmaciens qui n'administrent pas de vaccins peuvent promouvoir la vaccination par six types d'activités :

- Antécédents et dépistage - Les pharmaciens peuvent promouvoir une immunisation appropriée en dépistant et en identifiant les patients qui ont besoin d'être vaccinés.

Type de dépistage

- Dépistage des événements
- Dépistage de diagnostic

- Dépistage de la procédure
 - Dépistage de masse périodique
 - Dépistage professionnel
 - Dépistage des contre-indications et précautions
- Conseils aux patients - Les patients qui ont besoin d'être vaccinés doivent être informés de leur risque d'infection et encouragés à accepter les vaccins dont ils ont besoin
 - Documentation - Tous les prestataires de soins de santé qui administrent des vaccins doivent conserver des dossiers de vaccination permanents et signaler les événements indésirables à signaler. Le dossier doit indiquer la date à laquelle le vaccin a été administré, le fabricant du vaccin et le numéro de lot, ainsi que le nom, l'adresse et le titre de la personne qui administre le vaccin.
 - Gestion du formulaire - Les systèmes de formulaire dans les établissements de soins de santé organisés doivent inclure des vaccins, des anatoxines et des immunoglobulines disponibles pour être utilisés dans la prévention des maladies chez les patients et le personnel. Il est important que des méthodes soient établies pour détecter et éliminer correctement les agents immunologiques périmés et partiellement administrés.
 - Mesures administratives - Encourager l'élaboration de politiques et de protocoles organisationnels solides en matière d'immunisation. Le personnel de soutien peut être formé pour effectuer des tâches liées à la documentation et à l'administration du programme/de la campagne de vaccination.
 - Éducation du public - Les pharmaciens ont de nombreuses occasions de faire progresser la santé publique grâce à la promotion de la vaccination. Les pharmaciens peuvent promouvoir la vaccination parmi les populations à haut risque. Il est à noter que ces activités promotionnelles peuvent également être intégrées ou accompagner un programme d'immunisation en pharmacie.
- Les pharmaciens en tant que vaccinateurs
Bragazzi (2019) a fourni un cadre du point de vue de la santé publique pour le rôle des pharmaciens en tant qu'immunisateurs :
 - Donner des vaccins adaptés à l'âge des individus
 - Servir de distributeurs de vaccins dans leur communauté
 - Fournir des services de chaîne du froid pour les vaccins
 - Documenter et traiter les événements indésirables suivant les vaccinations (ESSI) de manière appropriée
 - Rôles auxiliaires



- i. éducateurs, animateurs et administrateurs
- ii. améliorer la littératie en santé liée aux vaccins et les taux de couverture vaccinale
- iii. éliminer les barrières et les obstacles à l'accès aux établissements de santé offrant des services de vaccination
- iv. contrer l'hésitation à la vaccination

DÉFIS ET OBSTACLES

Les défis et les obstacles à la vaccination des pharmaciens sont multifactoriels et nécessitent des stratégies efficaces pour y faire face. Surmonter ces obstacles augmentera le rôle des pharmaciens en tant que vaccinateurs, ce qui, en fin de compte, augmentera l'accès du public à la vaccination et à des informations précises et fiables sur les vaccins (Poudel et al., 2019), ce qui est particulièrement nécessaire en Afrique où l'accès à des soins de santé appropriés est un gros problème.

Certains des défis incluent :

- Différences dans les politiques/lois régissant les exigences de formation des pharmaciens en matière de vaccination ;
- Manque d'acceptation des pharmaciens communautaires dans le cadre des services de soins de santé primaires (SSP)
- Différences dans les politiques/lois régissant l'administration des vaccins selon le type de vaccin ou la démographie des patients
- Difficulté d'accès aux technologies de l'information sur la santé et aux dossiers d'information sur la santé des patients
- Difficultés liées à la déclaration des vaccinations auprès des pharmacies ;
- Systèmes de rémunération et de remboursement incohérents ou indisponibles.

Les restrictions et les incohérences dans les politiques soutenant les pharmaciens dans la vaccination au sein d'un même pays limitent leur capacité à contribuer pleinement aux efforts de vaccination de santé publique. Le fait de ne pas reconnaître les pharmaciens communautaires comme faisant partie intégrante du cadre des soins de santé primaires empêche les pharmaciens de s'acquitter de leurs rôles statutaires de manière cohérente et reproductible. Les difficultés d'accès aux technologies de l'information sur la santé ont entraîné une communication incohérente entre les pharmaciens, les médecins et les autres fournisseurs de soins primaires. Cela entraîne également une génération inutile de bases de données de soins aux patients à la pharmacie. Dans certains cas, les modalités de rémunération couvrent à peine les frais généraux encourus par une pharmacie pour offrir des services de vaccination délivrés par un pharmacien, tandis que dans de nombreux autres cas, aucune rémunération n'est associée à cet effort.

Il est donc difficile pour certaines pharmacies d'offrir ce service à la communauté. Il existe également une disparité et une non-uniformité évidentes dans le partage des coûts, les subventions gouvernementales et la rémunération des vaccins et des services de vaccination entre les différents prestataires de vaccinateurs.

D'autres défis incluent la formation du personnel pharmaceutique, y compris qui est qualifié pour la formation et les installations ou programmes pour accueillir la formation, les outils et les ressources disponibles pour les pharmaciens, et l'impact des services de vaccination des pharmaciens.

FACILITATEURS ET MOTIVATEURS

En résumé, pour que les pharmaciens offrent des services optimaux en matière de vaccination, divers facilitateurs et motivateurs doivent être en place. Dans les pays où les pharmaciens sont correctement intégrés en tant que personnel de santé publique ou de soins primaires, ces critères sont déjà triés et disponibles et comprennent :

1. Autorité légale/politique appropriée (ASHP, 2003)
2. Formation et certification requises
3. Structure de programme bien organisée approuvée/accréditée par le ministère de la Santé, l'organisme de réglementation de la pharmacie du pays et reconnue par tous les prestataires de soins de santé
4. Intégration dans la structure de soins primaires pour la documentation requise et la fourniture logistique
5. Un régime de remboursement

IMPACT DES PHARMACIENS EN TANT QU'IMMUNISATEURS OU VACCINATEURS

- * L'accès aux vaccinations sera amélioré
- * Plus d'immunité contre les maladies évitables sera atteinte
- * Réduction des risques de maladies de santé publique
- * Bénéfique pour toutes les saisons (Pandémie ou non)
- * Réduit le fardeau des maladies pendant une pandémie
- * Maintient la population dans un état plus sain
- * Facilite la sensibilisation et la prévention des maladies parmi la population
- * Favorise de bonnes habitudes de santé

CONCLUSION

Les pharmaciens sont des professionnels de la santé qui ont les compétences, les capacités et la capacité logistique nécessaires pour vacciner. Les pharmaciens en tant que défenseurs établis, éducateurs ainsi que fournisseurs qualifiés de vaccins ont un rôle important à jouer dans la promotion et le soutien de l'adoption de la vaccination.



Les défis et les obstacles à la vaccination des pharmaciens sont multifactoriels et doivent être résolus rapidement pour améliorer l'accès aux vaccins et réduire les risques de maladies évitables par la vaccination à travers le continent

VACCINATIONS PAR LA PHARMACIE - L'AFRIQUE DU SUD COMME ÉTUDE DE CAS

Extrait de la présentation de la pharmacienne Jackie Maimim (Independent Community Pharmacy Association, SA) lors de l'atelier régional 2019 de l'APF qui s'est tenu en juillet 2019 à Lagos, au Nigeria et en ligne

Aperçu

Avec l'arrivée des premiers vaccins en Afrique du Sud, les pharmaciens, en tant que dépositaires des médicaments et experts en gestion de la chaîne du froid, ont été au cœur de la chaîne d'approvisionnement en vaccins. La pharmacie est devenue essentielle dans l'administration des vaccins dans ce, le plus grand partenariat public-privé, en Afrique du Sud. De nombreuses pharmacies ont des cliniques de soins de santé primaires dirigées par des infirmières, ce qui est un site idéal pour vacciner en équipe multidisciplinaire. Le Conseil sud-africain de la pharmacie, en collaboration avec le

Département national de la santé, a créé une plateforme pour enregistrer les sites de pharmacie et délivrer des permis Sec22A (15) qui donnent accès aux vaccins programmés et à l'adrénaline et à la cortisone qui font partie du plateau d'urgence. Les pharmacies peuvent vacciner, réclamation auprès des régimes médicaux et du Département national de la santé (NDoH) et assistance en cas de MAPI. Les sites de masse sont liés aux pharmacies enregistrées en tant que sites de proximité fixes (voir figure 1).

Pharmacie contre sites de vaccination de masse

Aux États-Unis, le déploiement du vaccin n'a vraiment pris de l'ampleur que lorsque le gouvernement a décidé d'inclure les pharmacies communautaires. En Afrique du Sud, les pharmacies sont les principaux contributeurs au programme de vaccination

Les gens font confiance aux pharmaciens

Les gens préfèrent le service personnalisé dans les pharmacies

Les gens préfèrent ne pas faire la queue à la pharmacie



Vaccinations in Pharmacy Clinics



ACTIVITÉS DU PRÉSIDENT DE L'APF

L'année 2022 a été une année chargée sur le calendrier de l'APF en ma qualité de président. J'ai beaucoup voyagé pour faire avancer la cause de la pharmacie dans la région et au-delà. Je voyage depuis le début de l'année 2022 dans de nombreux pays invités par des collègues de nombreux beaux pays.

1. Mon premier voyage a été en dehors de l'Afrique, en Suisse pour assister au Forum de la santé de Genève avec comme sujet principal/thème la santé mondiale. La santé a été discutée comme signifiant la santé humaine; santé animale et santé de l'environnement (protection). Tous ces aspects de la santé doivent être couverts pour assurer une santé durable pour tous.
2. Vient ensuite la Grèce pour discuter du rôle de la pharmacie en ligne. Mon avis est que le cadre juridique doit être solide pour permettre le développement des pharmacies en ligne tout en protégeant les droits des consommateurs et des fournisseurs.
3. Cela a été suivi d'un voyage à Lagos, au Nigeria, pour la conférence annuelle du West African Postgraduate College of Pharmacy (WAPCP). La conférence a été une très bonne occasion de partager sur la pharmacie post-diplôme et le besoin de spécialisation des pharmaciens dans la région de l'Afrique de l'Ouest. Je crois que l'expérience du Collège devrait être partagée à travers le continent.
4. Mon itinéraire m'a ensuite conduit au Sénégal pour discuter du développement de l'industrie pharmaceutique en Afrique à travers l'expérience de l'Algérie. J'ai appris avec plaisir que l'Algérie s'est dotée d'un Ministère de l'Industrie Pharmaceutique qui a permis à l'industrie pharmaceutique de se développer de manière significative en deux ans depuis la création du Ministère, couvrant plus de 80% des besoins du pays. La question de la lutte contre le marché des drogues illicites a également été longuement débattue au Sénégal, le président s'engageant à s'approprier la lutte.
5. Ma prochaine destination était Le Caire, Égypte invitée par mon dynamique Frère Wael. L'Égypte a beaucoup à donner et à partager avec la création

de nombreuses spécialisations reconnues par le gouvernement et dont beaucoup sont déjà certifiées pour pratiquer. Les spécialisations comprennent la pharmacovigilance, l'information pharmaceutique, la pharmacéconomie et plusieurs autres. Ma question pour l'Association égyptienne de la pharmacie portait sur la création d'emplois pour les nombreux pharmaciens qui sont formés dans les écoles de pharmacie.

6. Mon dernier voyage était au Zimbabwe. Dans ce beau pays, l'association des pharmaciens communautaires m'a invité pour sa conférence annuelle à Nyanga, une station touristique où j'ai rencontré de jeunes pharmaciens très dynamiques. Nous avons discuté de la contribution des pharmaciens à la réalisation de la couverture sanitaire universelle, du rôle des pharmaciens dans la prestation des soins de santé. En tant que président de l'APF, il m'a été demandé de discuter spécialement de la manière dont le secteur pharmaceutique peut contribuer au produit intérieur brut habitant d'un pays.

Beaucoup d'apprentissages de ces différents pays. Le besoin d'éducation et de formation professionnelle continue, est important. La pratique axée sur le patient devrait être le nouveau modèle dans toute la région. La production locale est désormais obligatoire et devrait être au premier plan sur tout le continent. La collaboration est essentielle. Les jeunes pharmaciens ont besoin d'emplois avec plus de compétences.

Ma conclusion est que la région offre de nombreuses opportunités de développement professionnel qui doivent être exploitées de manière appropriée. Nous devons construire notre continent avec foi et donner toute notre énergie pour l'avenir. L'Afrique c'est l'Avenir.

La représentation photographique des activités du président Hiags se trouve dans Photo Panorama.



RAPPORT PAYS

PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)

Les derniers mois ont été très mouvementés pour la Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN). La Société a fait beaucoup de progrès au cours de la période sous revue. Il nous fait plaisir de vous donner un aperçu de nos nombreuses activités comme suit :

1. LA 94ÈME CONFÉRENCE NATIONALE ANNUELLE DE LA SOCIÉTÉ PHARMACEUTIQUE DU NIGERIA (PSN) ÉTIQUETÉE « GARDEN CITY 2021 »

La 94e conférence nationale annuelle de la Pharmaceutical Society of Nigeria intitulée «Garden City 2021» a eu lieu à Port Harcourt, dans l'État de Rivers, dans le sud du Nigeria. Étaient présents à la conférence le président de la cérémonie d'ouverture, M. OdeinAjumogobia SAN, CFR, le conférencier principal et DG du NAFDAC, le professeur MojisolaAdeyeye FAAPS, FAS, FPSN (virtuel); Invité d'honneur spécial, Sa Majesté Dandeson Douglas Jaja JP, Amayanabo du Royaume d'Opobo et président du Conseil d'État des dirigeants traditionnels de Rivers, président de la Société pharmaceutique du Nigeria Pharm. Mazi Sam Oluabunwa FPSN, OFR, MON, NPOM ; Membres du Conseil exécutif national du PSN ; Le Registrar Pharmacist Council of Nigeria Pharm Dr. Elijah Mohammed FPSN ; Président du Conseil des boursiers Prof. Mbang Femi-Oyewo FPSN, MFR ; Le président du Collège des anciens présidents Pharm. Prince Julius Adelusideluyi habilement représenté par Pharm. Yaro Budah FPSN ; le DG de l'Institut national pour la recherche et le développement pharmaceutiques (NIPRD), le Dr Obi Peter Adigwe ; Un bon nombre de membres de la Pharmaceutical Society of Nigeria, de membres du Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) et de membres de l'Académie de pharmacie du Nigeria, pour n'en citer que quelques-uns, figuraient parmi les plus de trois mille délégués accrédités qui ont assisté physiquement à la conférence. Conférence très réussie avec environ 2 500 pharmaciens présents. La position du président de la société a été vivement contestée pour et à la fin de l'élection, Pharm. (Prof.) Cyril O. Usifoh, FPSN, FPCPharm, FNAPharm est sorti vainqueur. Vous trouverez ci-dessous la liste des

pharmaciens élus pour servir la Société dans des capacités réfléchies:

1. Pharm. (Prof.) Cyril O. Usifoh, FPSN, FPCPharm, FNAPharm-
President
2. Pharm. Ibrahim H. Binji, FPSN -
Deputy President (North)
3. Pharm. (Dr.) Egbuna C. Udeorah, FPSN
Deputy President (South)
4. Pharm. Olugbenga A. Falabi, FPSN -
National Secretary
5. Pharm. Ikenna C. Mbata, MAW, FIMC
Asst. National Secretary
6. Pharm. Gafar 'Lanre Madehin, FPSN -
National Treasurer
7. Pharm.(Dr.) Murtala Isa Umar
National Fin. Secretary
8. Pharm. (Dr.) Felix Ndiukwu, MAW-
National Pub. Secretary
9. Pharm. Dr. Margaret O. Ilomuanya -
Editor-in-Chief
10. Pharm. Martins O. Oyewole, FPSN -
Internal Auditor
11. Pharm. (Dr.) Obianuju Onwuatuegwu, FPSN,
FPCPharm -*Unofficial Member*
12. Pharm. (Dr.) Kingsley Chiedu Amibor FPSN,
FPCPharm -*Unofficial Member*
13. Pharm. Mazi Sam I. Oluabunwa, OFR, MON,
FPSN, FNAPharm FPCPharm, NPOM-
Imm. Past President

2. COLLEGE DES PHARMACIENS DE L'AFRIQUE DE L'OUEST (WAPCP)

Le Collège postdoctoral des pharmaciens (WAPCP) dont la vision est d'être reconnu internationalement comme un centre d'excellence qui promeut l'enseignement, la recherche et la formation en troisième cycle formation en pharmacie pour le développement des spécialistes en pharmacie pour relever les défis des soins de santé, a tenu sa 34e assemblée générale annuelle et symposium scientifique à Lagos, au Nigeria, du lundi 16 au jeudi 19 mai 2022. Thème :



Sécurité médicale dans la région de l'Afrique de l'Ouest : questions soulevées. Cent vingt-six (126) nouveaux boursiers ont été intronisés dans son giron, après avoir réussi l'examen de bourse de la deuxième partie de 2021 du collège. Les boursiers nouvellement intronisés couvrent tous les domaines spécialisés des cinq facultés du collège, à savoir Pharmacie clinique, Pharmacie Communautaire, Production de Médicaments & Assurance Qualité, Pharmacie de Santé Publique et Pharmacie Sociale & Administrative.

Nomination du registraire PCN au poste de président du Drug Advisory Council (DAC)

Le Conseil du WAPCP, lors de la 32e/33e AGA et du Symposium scientifique qui s'est tenu au Ghana en mai 2021, a nommé le registraire du PCN en tant que président du Conseil consultatif sur les médicaments (DAC) et vice-président de la faculté sociale et administrative du WAPCP.

3. FÉDÉRATION PHARMACEUTIQUE INTERNATIONALE (FIP)

Le 80e Congrès mondial de la pharmacie et des sciences pharmaceutiques de la FIP se tiendra à Séville, en Espagne, du 18 au 22 septembre 2022. Des dispositions ont été prises pour qu'une délégation de 108 membres du PSN inscrits au congrès soit dirigée par le président du PSN, Prof. Usifoh FPSN en Espagne.

4. ASSOCIATION DES PHARMACIENS DU COMMONWEALTH (CPA)

Les 26 et 27 avril 2022, les premiers ateliers de formation SPARC ont été organisés en Ouganda pour former et responsabiliser les consultants nationaux (ICC) et les champions de site du Nigeria, d'Eswatini, du Malawi et du Zimbabwe pour aider à changer les comportements d'utilisation des antimicrobiens grâce à la collecte et la communication des données de l'enquête mondiale sur la prévalence ponctuelle (GPPS). La Pharmaceutical Society of Nigeria a été représentée à toutes les réunions du Conseil de l'APC tout au long de l'année par le Dr Ejiro O. Foyibo FPSN, FPCPharm, conseiller de l'APC, Nigeria. Elle a également assisté à toutes les réunions de l'exécutif en tant que représentante régionale de l'Afrique de l'Ouest et vice-présidente de la CPA.

Programme de gestion des antimicrobiens du Commonwealth (CwPAMS) au Nigeria

La CPA a demandé au PSN de nommer un pharmacien au poste de directeur national du programme de gestion des antimicrobiens du Commonwealth (CwPAMS) au Nigeria. Pharm Moshood Lawal FPSN, directeur à la retraite des services alimentaires et pharmaceutiques, FMOH a été nommé par PSN, interviewé par CPA et nommé directeur national pour le Nigeria. Le directeur pays Pharm Moshood Lawal a été officiellement présenté par le PSN au NCDC qui sert de coordinateur du programme AMR du Nigeria. Suite à cela, le responsable du programme AMR, le Dr (Mme) Abiodun Egwenu a travaillé avec Pharm Moshood Lawal qui avait été pleinement intégré aux activités AMR du pays. Certaines des activités menées dans le cadre du projet par le Directeur, Pharm Moshood Lawal inclus:

- Identification des groupes de parties prenantes pertinents pour le CwPAMS, mars 2021
- Diffusion du sondage auprès des étudiants, avril 2021
- Enquête sur le programme de leadership (pharmaciens), mai 2021
- Revue du jeu sur la gestion des antimicrobiens, mai 2021
- Formation sur l'enquête de prévalence ponctuelle (Global PPS) juin 2021

Il a été observé que les pharmaciens ont manifesté leur intérêt pour le projet CwPAMS et que les connaissances des pharmaciens sur les efforts mondiaux actuels sur l'ARM variaient. Alors que certains en avaient une connaissance approfondie, un grand nombre ne semblaient pas au courant de la menace que représente la RAM pour la santé mondiale.

CPA Développement professionnel continu DPC

L'ACP dispose d'une plate-forme de développement professionnel continu pour aider au renforcement des capacités des pharmaciens dans les pays du Commonwealth. Au cours de l'année, la plateforme CPD CPA pour les organisations membres a été créée. Une page CPD CPA Nigeria a été créée et est accessible aux membres financiers du PSN. Un certificat de participation qui doit être cosigné par le président du PSN et le président du CPA est délivré à la fin de l'un des cours. L'avenir est de faire en sorte que ces cours attirent des points MCPD pour encourager davantage les pharmaciens à y accéder.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Forum politique de la société civile du Commonwealth 2021

Le Forum sur les politiques de la société civile du Commonwealth a été organisé conjointement par l'Association des pharmaciens du Commonwealth CPA et CHPA (Commonwealth Health Professions and Partners Alliance) en collaboration avec les ministres de la Santé du Commonwealth le 18 mai 2021. Le sujet de discussion était « Médecine et vaccins de qualité équitable et appropriée dans le Commonwealth : Approches innovantes et enseignements tirés de la COVID-19 ». Les recommandations finales ont été présentées aux ministres de la santé du Commonwealth le 20 mai 2021.

Journée de la pharmacie du Commonwealth

La Journée de la pharmacie du Commonwealth a été marquée le 16 juin 2021 sous le thème « Équipes résilientes : Travailler avec les pharmaciens pour améliorer les soins centrés sur le patient »

CPD sur la tuberculose

L'APC élabore un cours de DPC sur la tuberculose. L'ACP cherche donc à faire appel à des évaluateurs des pays membres pour aider à l'examen des cours de DPC au fur et à mesure de leur élaboration afin de s'assurer qu'ils sont de haute qualité et adaptés aux apprenants. Le PSN doit recommander un pharmacien examinateur à l'ACP. Celle-ci sera conclue avant fin octobre 2021

5. JOURNÉE MONDIALE DES PHARMACIENS (JMP)

La Journée mondiale des pharmaciens 2021 a été marquée par les pharmaciens nigériens avec de nombreux programmes remarquables de sensibilisation à la santé publique et des campagnes de sensibilisation à la santé dans les États de la Fédération.

Le thème de la Journée mondiale du pharmacien 2021 était "Pharmacie : toujours confiance pour votre santé". La confiance du peuple nigérien dans la pharmacie est évidente dans le résultat du coronavirus mortel, qui a eu une propagation et une mortalité minimales au Nigéria par rapport aux pays développés dotés d'un système de prestation de soins de santé mieux structuré.

Le président du PSN de l'époque, Pharm. (Mazi) Sam. OhuabunwaFPSN a lancé la journée avec une émission montrant les contributions quantifiables des pharmaciens nigériens. Dans ses mots, « la pharmacie a été cohérente dans la fourniture de

des soins de qualité et a appelé les pharmaciens à dépenser cette richesse de confiance pour contrer les infodémies sur les vaccins COVID-19 et l'infection par le virus Corona.

Les branches d'État du PSN se sont lancées dans les activités suivantes pour marquer la journée.

Des services de santé gratuits dans les communautés, y compris les forces armées.

Campagne d'information sanitaire sur le coronavirus et la réticence à la vaccination.

Campagne sur les réseaux sociaux sur les services que vos pharmaciens peuvent vous offrir

Don de médicaments et autres consommables médicaux à certaines structures désignées.

La célébration de la Journée mondiale des pharmaciens 2021 a été un énorme succès par le quantum des activités qui ont saturé l'espace des médias sociaux, en particulier les soins pharmaceutiques de qualité gratuits pour les habitants de notre pays. La Journée mondiale des pharmaciens est célébrée chaque 25 septembre. Les préparatifs pour la célébration de cette année dans tout le pays sont en cours.

6. CONSEIL DES PHARMACIENS DU NIGERIA (PCN)

Certaines des activités et réalisations du Conseil au cours de l'année sous revue comprennent :

Journaux officiels de la République fédérale du Nigéria nos 118, 119, 159 et 160

Quatre (4) Gazettes de la République fédérale du Nigéria avec les avis gouvernementaux nos 135, 146, 136, 137 ont été publiées les 20, 21 juillet et 17 et 20 septembre 2021 pour renforcer encore les activités de réglementation du PCN.

Ces gazettes ont les titres suivants :

(i) Règlement sur la pharmacie en ligne, 2021
(ii) Règlement de 2021 sur l'enregistrement et l'octroi de licences aux établissements pharmaceutiques

(iii) Règlement sur la commercialisation des produits pharmaceutiques, 2021

(iv) Règlement de 2021 sur l'emplacement, l'inspection, la structure, la surveillance et l'application des locaux pharmaceutiques

Réunion du Conseil d'administration du PCN

Le Conseil d'administration du PCN a tenu les 42e et 43e réunions du Conseil le 15 avril 2021,



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



et le 28 octobre 2021, respectivement au cours desquels des décisions d'envergure ont été prises. Par conséquent, le Greffe entame actuellement la mise en œuvre des différentes décisions du Conseil de Direction en conséquence.

Approbations du conseil d'administration

Le PCN a publié le Code de conduite des techniciens en pharmacie ainsi que le Manuel du programme de formation continue obligatoire (PCME) pour le sous-cadre. Ces documents ont été précédemment approuvés par le Conseil d'administration pour renforcer la réglementation des techniciens en pharmacie.

Le conseil d'administration du PCN a constitué un comité d'experts sur la logistique et la gestion de la chaîne d'approvisionnement pour élaborer une feuille de route stratégique visant à renforcer le rôle des pharmaciens dans cette spécialité.

Certification PCN ISO 9001, 2015

PCN collabore avec le PQM+ USP pour obtenir la certification ISO9001, 2015. Une évaluation d'audit de base du système de gestion de la qualité (QMS) du registre a été menée par le PQM dans le but de renforcer les processus et les procédures des activités du PCN pour obtenir la certification.

Réunion du comité d'enquête du PCN

Le comité d'enquête a mené des audiences/enquêtes sur divers cas d'inconduite de la part de certains pharmaciens. Le rapport des recommandations du Groupe a été ratifié par le Conseil d'administration lors de sa réunion et d'autres mesures sont prises sur les différentes questions.

Ateliers de sensibilisation sur la mise en place du Cadre Pharmacien Consultant

Le PCN, en collaboration avec la section nigérienne du West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP), a organisé avec succès des ateliers de sensibilisation pour les boursiers du Collège en vue de la mise en œuvre du cadre de pharmacien consultant au Nigeria. Le premier atelier pour lancer les ateliers de sensibilisation a eu lieu à Abuja le 18 mai 2021. L'événement a été déclaré ouvert par le secrétaire permanent du ministère fédéral de la Santé, Alhaji Abdullahi Mashi. Des ateliers de sensibilisation zonaux ont ensuite eu lieu comme suit :

La zone nord (pour les boursiers du nord-ouest, du centre-nord et du nord-est) a eu lieu à l'hôtel Dix-sept, Kaduna le 21 juin 2021.

Southwest Zone (For Fellows of the Southwest) a eu lieu au Welcome Centre, Lagos le 23 juin 2021, et.

Les zones sud-est et sud-sud (pour les boursiers du sud-est et du sud-sud) ont été organisées à l'hôtel Sylva, Enugu le 25 juin 2021.

Le thème des ateliers était « Mise en œuvre efficace du cadre de consultants pharmaciens pour l'amélioration de la prestation des soins de santé au Nigeria ».

Les actes de l'atelier sont en cours d'élaboration. En outre, des stratégies ont été conçues pour un engagement efficace avec les principaux fonctionnaires du gouvernement afin de parvenir à une mise en œuvre efficace du cadre de pharmacien consultant au Nigeria.

Examen du plan stratégique du PCN

Le Greffe a entrepris l'examen du premier plan stratégique en vue de repositionner le Greffe pour une prestation de services efficace. Pour parvenir à un plan solide, PCN mène actuellement une enquête auprès des parties prenantes (parties prenantes réglementées et consommateurs de la santé) pour recueillir des informations sur les besoins, les attentes et la satisfaction du public.

Recherche sur le rôle des pharmacies communautaires dans la prestation des soins de santé au Nigeria

Le PCN mène sept (7) activités de recherche sur le rôle des pharmacies communautaires (PC) dans la prestation des soins de santé dans le pays. Le but de cet effort est de générer des données sur la contribution des PC au système de santé global du pays. Cela vise à influencer le changement de politique en faveur des PC, en particulier en ce qui concerne les services de soins de santé primaires.

Nomination d'un nouveau greffier pour le PCN
Pharm. Ahmed Babashehu est devenu le registraire du Conseil des pharmaciens du Nigeria (PCN) en tant que Pharm. N. A. El Mohammed a terminé son mandat en juin 2022.

7. AGENCE NATIONALE POUR L'ADMINISTRATION ET LE CONTRÔLE DES ALIMENTS ET DES MÉDICAMENTS (NAFDAC)
Parmi les activités et réalisations de l'Agence au cours de l'année sous revue, citons :



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Collaborations

NAFDAC a établi et soutenu des collaborations avec plusieurs agences sœurs et organismes de réglementation au Nigeria. Certains d'entre eux comprennent le Comité national d'éthique de la recherche en santé du Nigéria (pour faciliter l'institutionnalisation des essais cliniques), le Conseil des pharmaciens du Nigéria (pour faciliter l'assainissement du système de distribution de médicaments dans le pays) et la Société pharmaceutique du Nigéria - Les membres du Groupe des jeunes pharmaciens (sur la toxicomanie). D'autres sont le service des douanes nigérian, la police nigériane, l'organisation standard du Nigéria, l'agence nationale de lutte contre la drogue, etc.

COVID-19 - activités réglementaires liées.

- Délivrance de permis d'urgence pour des centaines de dispositifs médicaux, y compris des kits de test COVID, des réactifs et des machines PCR

- Approbations d'inscription pour les médicaments à base de plantes liés au COVID - Quarante-deux (42) produits

- Approbations pour les désinfectants pour les mains à base d'alcool pour les entreprises - Cent quatre-vingt-cinq (185); trois (3) couvre-visages locaux/masque non médical et un (1) masque médical

- Autorisations d'utilisation d'urgence pour sept vaccins COVID-19 depuis février 2020 - vaccins AstraZeneca (Covishield), Pfizer BionTech et Janssen, vaccins Pfizer Biotech, Moderna, Sinopharm et Sputnik V

- Combiner la surveillance nationale de la sécurité des vaccins importés et distribués avec une étude pilote de traçabilité sous-jacente utilisant la technologie GS-1 et le GPS comme précurseur pour l'exécution du programme national de traçabilité.

Mise en place de l'outil d'audit de référence mondial (GBT) de l'OMS :

La NAFDAC a lancé le programme de marquage de référence de l'OMS au Nigéria en janvier 2018. L'objectif était d'aider l'Agence à s'imprégner d'une culture d'auto-audits dans le cadre des exigences de marquage de référence mondiales de l'OMS et conformément aux meilleures pratiques internationales. L'Agence a continué d'améliorer son niveau de maturité depuis le premier audit de l'OMS en juin 2019. Depuis lors, l'Agence s'efforce d'atteindre le niveau de maturité 3 et plus (indiquant un système de réglementation solide) pour permettre

Nigeria d'avoir la qualité pour fabriquer ses vaccins localement. Le deuxième audit a eu lieu du 5 au 9 juillet 2021. La visite a été très réussie avec cela, l'agence n'a que quelques recommandations du plan de développement institutionnel (PDI) pour atteindre le niveau de maturité III. L'Agence travaille 24 heures sur 24 pour éliminer les quelques personnes déplacées en suspens.

Inscription électronique

Afin de créer et d'activer un environnement commercial pour les clients, l'Agence a numérisé ses processus d'inscription pour permettre à ses clients de s'inscrire en ligne via NAPAMS V2.0. La numérisation de nos processus d'enregistrement a également permis à nos clients d'enregistrer en continu leurs produits pendant le confinement du gouvernement fédéral lié à la COVID-19. Des voies accélérées ont été développées pour gérer les produits liés au COVID-19 afin d'assurer le traitement des demandes qui respectent les normes établies pour assurer la qualité des produits.

Feuille de route pour l'amélioration de la production locale de produits pharmaceutiques au Nigeria en utilisant la politique Five Plus Five :

Pour améliorer la production locale de produits pharmaceutiques au Nigeria, l'Agence a revu et mis à jour sa politique de validité de cinq ans et plus. Un produit

la licence d'enregistrement est valable 5 ans et à la fin de la 4ème année de validité de la licence, les entreprises sont tenues de soumettre des projets de plans de partenariats proposés avec des entreprises nigérianes ou/et de mettre en place une usine de fabrication locale. En cas de renouvellement réussi pour une autre période de 5 ans pour les entreprises disposant de plans vérifiables, la NAFDAC surveillera la migration des médicaments importés vers la production locale. À la fin de l'année 7 (5 premières années + 2 ans après le renouvellement), s'il n'y a pas de progrès sur la migration vers la fabrication locale comme détaillé dans le plan directeur, une alerte de radiation sera envoyée à l'entreprise au

début d'année. La migration vers la fabrication locale sera limitée à

produits que les fabricants locaux ont la capacité de produire ou que le partenariat renforcerait la capacité de fabrication. Ceci dans le but de réduire le nombre de produits importés enregistrés et d'encourager la fabrication et l'innovation locales.



Pharmacovigilance post-commercialisation

Le déploiement de technologies de surveillance de pointe a été fait pour détecter efficacement les effets indésirables des médicaments (EIM) et les effets indésirables suivant l'immunisation (AEFI). La NAFDAC a adopté la notification électronique des effets indésirables pour la surveillance internationale des médicaments et elle est gérée par le centre de surveillance d'Uppsala 3 à Uppsala, en Suède. L'e-reporting permet au Centre national de pharmacovigilance de saisir les rapports d'études de cas individuels (ICSR) directement des patients dans Vigiflow (base de données). Il peut également être consulté via le site Web de la NAFDAC. En outre, l'Agence a acheté et déployé une application de sécurité médicale pour améliorer la déclaration des effets indésirables. Med Safety App, qui est une application pour téléphone mobile, permet aux utilisateurs de : signaler les effets indésirables, les ESSI et d'autres produits liés aux médicaments, suivre les informations sur la sécurité des médicaments, établir une liste de surveillance des médicaments et afficher le nombre de rapports reçus dans la base de données de l'OMS sur les effets indésirables suspectés. Tolérance zéro à l'importation de produits non enregistrés, de qualité inférieure et faux :

La direction actuelle a fait preuve d'une tolérance zéro à l'égard de l'importation de produits non enregistrés, de qualité inférieure et faux et continuera de chercher des moyens de débarrasser le pays de tels produits, atténuant ainsi les effets délétères sur la population, en particulier les jeunes. L'Agence a besoin du soutien continu du public pour fournir des informations qui permettront d'empêcher que des médicaments, des aliments et d'autres produits non enregistrés et dangereux n'entrent dans notre société. NAFDAC est axé sur le client et l'agence.

Pour faire correspondre ses actions à ses paroles, la professeure Adeyeye dirigée par la NAFDAC a détruit des produits, notamment des médicaments (tels que des antibiotiques, des antihypertenseurs, des antipaludiques, des remèdes à base de plantes, des substances psychoactives et contrôlées), des produits alimentaires (tels que des spaghettis, de l'huile végétale, des -boissons alcoolisées, eau en sachet, nouilles), ainsi que des cosmétiques (tels que des crèmes, des pommades et des insecticides) d'une valeur de plus de 5 milliards de nairas depuis la prise de fonction.

Automatisation Numérisation des processus

Amélioration de la prestation de services grâce au

déploiement de diverses plateformes électroniques (telles que AHRMS, PIDCAMS, NARPAD, LIMS, NICIS, etc.)

Sensibilisation des jeunes contre la toxicomanie
La NAFDAC est également très active à la base en matière de toxicomanie, notamment par le biais du projet NAFDAC-YADA (Youth Against Drug Abuse) entièrement financé par la NAFDAC. Les membres du Young Pharmacists Group (YPG) de la Pharmaceutical Society of Nigeria (PSN) qui ont lancé l'initiative utilisent le projet pour sensibiliser le grand public aux implications pour la santé publique de l'abus de drogues psychoactives au Nigeria.

Signalement des produits falsifiés

Réduction du niveau de médicaments contrefaits en circulation grâce à le signalement à temps des produits falsifiés, contribuant ainsi à la réduction de la charge de morbidité.

8. ASSOCIATION DES ORGANISMES PROFESSIONNELS DU NIGERIA (APBN)

La Société pharmaceutique du Nigéria a été habilement représentée aux activités suivantes de l'Association des organismes professionnels du Nigéria qui ont eu lieu en 2022 :

- Retraite présidentielle – 24 au 25 mars 2022
- Sommet professionnel – 12 au 15 juillet 2022
- Assemblée générale annuelle - 21 septembre 2022

Activités

- ü Le PSN était représenté à toutes les réunions du conseil d'administration et du conseil
- ü Pharmac. (Mme.) Adefolake Adeniyi MAW a été élue Asst. Secrétaire général (ASG) de l'APBN
- ü Le PSN a participé à toutes les activités de l'APBN.
- ü Des représentants du PSN YPG faisaient partie des délégations à la retraite de l'APBN à Port Harcourt et au sommet tenu à Abuja.
- ü Des prix ont été décernés à des professionnels méritants. Le dernier pharmacien à recevoir un prix APBN était le professeur Charles Esimone, vice-chancelier, Université Nnamdi Azikiwe (NAU), Awka.



- ü Le Dr M. O. Igbuzor FPSN a présenté une communication lors du sommet d'Abuja.
- ü Notre président Pharm. Mazi Sam I Oluabunwa, FPSN, s'est adressé à la retraite et au sommet à Port Harcourt et à Abuja.

9. INSTITUT NATIONAL POUR LA RECHERCHE ET LE DÉVELOPPEMENT PHARMACEUTIQUE (NIPRD)

L'Institut national de recherche et de développement pharmaceutiques (NIPRD) est une agence du gouvernement fédéral nigérian sous la tutelle du ministère fédéral de la Santé. C'est le seul du genre dans la Région et il est statutairement chargé de la responsabilité de la recherche et du développement de médicaments, de vaccins, de phytomédicaments, de produits de base et de diagnostics visant à améliorer l'accès durable à des soins de santé sûrs, abordables et de haute qualité. Le NIPRD entreprend également des activités liées au renforcement des capacités, à l'élaboration des politiques, à la collecte de données, à la distribution de médicaments et au développement de partenariats contextuels qui peuvent accélérer l'accès aux soins de santé.

Certaines des améliorations remarquables de l'infrastructure et des activités de réingénierie exceptionnelles exécutées à l'institut entre août 2018 et septembre 2021 sous la direction éclairée du Dr Obi Peter Adigwe et de son équipe, avec le soutien du Dr John Alfa ont dirigé le conseil d'administration de l'institut étaient:

- Rénovation complète réussie des structures délabrées : centre animalier, ancien bâtiment de pharmacologie à un étage, complexe administratif et de laboratoire principal à quatre étages, usine pilote, bloc de chalets des chercheurs invités à deux étages, etc.
- Sécurisation de la construction d'une nouvelle salle polyvalente d'une capacité de 200 places et de bureaux attenants avec un générateur et un forage dédiés de 200 KVA, pour la création du centre de formation sur l'intelligence artificielle et l'apprentissage automatique de médicaments du NIPRD
- Amélioration de l'accès à l'énergie électrique dans tous les segments de l'institut pour des activités de R&D plus efficaces
- Installation d'un système de sécurité et de surveillance de télévision en circuit fermé (CCTV) pour le institut.

- Installation réussie de lampadaires solaires et d'éclairage de la cour du complexe et des stationnements devant le complexe du Laboratoire.
- Début avec succès des conférences zonales de formation en phytomédecine pour renforcer la capacité des praticiens de la médecine traditionnelle (TMP) à la base dans toute la fédération (menées dans 8 États).
- Obtention de l'approbation du Bureau du Chef de la Fonction Publique de la Fédération pour l'établissement des Bureaux Régionaux.
- Production pilote locale réussie de gel désinfectant pour les mains à base d'alcool et de lavage utilisant les formules recommandées par l'OMS et d'autres formules contextuelles pertinentes. Les deux produits ont été enregistrés avec succès par la NAFDAC et la production commerciale est en cours.
- Vérification réussie du sirop bio malgache COVID
- Mettre en avant les produits listés NAFDAC suivants NIPRIMUNE et NIPRIMUNE PLUS - comme booster immunitaire
- Vérification des dispositifs de distribution de désinfectant NASENI
- Évaluation rapide des réclamations de TMP présentées par FMOH, OSGF, PTF et des clients publics.
- Hébergement du NIPRD Health Education, Engagement and Advocacy Discourse, deux éditions menées avec succès, Conférences webinaires du NIPRD ; 3 éditions accueillies et la Conférence internationale multipartite sur le COVID-19 prévue en octobre 2021.
- Lancement réussi du deuxième plan stratégique du NIPRD (2021-2025) et du premier plan de suivi et d'évaluation du deuxième plan stratégique du NIPRD (2021-2025).

Dans le cadre de son rôle national essentiel, le NIPRD restructuré d'Afrique a donné la priorité à l'engagement dans la recherche et le développement



activités visant à améliorer l'accès à la santé tout en accélérant le développement national. Le NIPRD s'engage à poursuivre son mandat statutaire en entreprenant des activités de recherche et de développement qui non seulement amélioreront l'accès à la santé, mais contribueront également à l'économie et au développement national. Nous avons joué et continuerons de jouer un rôle de premier plan dans l'articulation de la justification de la priorisation du secteur pharmaceutique.

10 MINISTÈRE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ (FMOH)

Le ministère fédéral de la Santé (FMOH) et la Société pharmaceutique du Nigéria (PSN) en 2021 étaient constamment en contact ; au cours de laquelle de nombreuses questions d'intérêt pour la profession de pharmacien ont été discutées.

ü FMOH a soutenu la mise en œuvre du programme de service nouvellement approuvé pour le cadre de consultant en pharmacie dans la fonction publique fédérale.

un. Le PSH a publié une circulaire datée du 18 mars 2021 informant tous les chefs de département, les établissements de santé tertiaires fédéraux, ainsi que les agences/organismes parapublics et de réglementation pour une conformité immédiate.

b. Le PSH a également publié une autre circulaire datée du 2 août 2021 à tous les chefs de département, établissements de santé tertiaires fédéraux, ainsi qu'aux agences/organismes parapublics et organismes de réglementation précisant que, conformément aux précédents dans la création de cadres dans la fonction publique, les pharmaciens dans le service qui ont réussi les examens finaux de la partie II du Collège postdoctoral des pharmaciens d'Afrique de l'Ouest (WAPCP) devraient former le noyau du nouveau cadre par conversion latérale et que les pharmaciens sur GL.15 et au-dessus, ou son équivalent devraient transiter vers le GL correspondant en tant que consultants sans démissionner à aucun niveau scolaire.

ü Le ministère s'emploie également à renforcer le programme du Fonds renouvelable pour la drogue (DRF) en Nigeria comme stratégie pour assurer une gestion financière efficace des ressources pour

maintenir la disponibilité durable des médicaments et autres produits de santé dans notre établissement de santé. Cela résoudra davantage le problème de l'énorme dette due à l'industrie pharmaceutique par les agences fédérales et étatiques, les hôpitaux universitaires, les centres médicaux fédéraux et d'autres institutions, ce qui est contraire à la croissance et au développement de l'industrie pharmaceutique.

ü Le ministère s'emploie à institutionnaliser le placement central pour la formation en stage des pharmaciens en tant que stratégie pour résoudre le problème rencontré par les nouveaux diplômés en pharmacie pour obtenir un placement en stage qui est une condition obligatoire pour l'enregistrement complet en tant que pharmaciens agréés.

ü Le ministère collabore avec le PSN pour explorer des domaines de partenariat pour le rajeunissement du Laboratoire fédéral de fabrication pharmaceutique, Yaba, Lagos.

CONCLUSION

La société pharmaceutique du Nigéria continue d'héberger l'APF dans notre secrétariat national à Lagos, au Nigéria, et est très heureuse de la relation cordiale que nous partageons. En tant qu'hommes d'honneur, nous nous donnons la main et nous croyons que nous pouvons renforcer la pratique de la pharmacie lorsque nous travaillons davantage ensemble sur l'ensemble de la chaîne de valeur pharmaceutique, de la fabrication soutenue par une R&D solide aux pharmacies au service des clients qui les fréquentent.

PHARM. (PROF). CYRIL O. USIFOH, FPSN,
FPCPHARM, FNAPHARM
PRÉSIDENT

PHARM. GBENGA FALABI, FPSN
SECRETAIRE NATIONAL



RAPPORT PAYS RAPPORT DU GHANA

RAPPORT DES ACTIVITES DE LA SOCIETE PHARMACEUTIQUE DU GHANA (PSGH) 2021-2022 AU FORUM PHARMACEUTIQUE AFRICAIN (APF)

1.0 RÉSUMÉ DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE (AGA) 2021 DE LA PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GHANA (PSGH)

1.1 Introduction

Le thème de l'AGA 2021 de la PSGH était "Les pharmaciens, la pharmacie et la société pharmaceutique du Ghana". L'AGA / Conférence 2021 s'est tenue du 8 au 10 septembre 2021. Il s'agissait d'une AGA hybride composée de délégués en studio dans la salle de conférence du Centre ouest-africain de biologie cellulaire des agents pathogènes infectieux (WACCBIP) à l'Université du Ghana, Legon, Accra. Étant une année électorale et associée au fait que COVID-19 a exclu la grande réunion habituelle en face à face, un comité technique électoral a été mis en place pour explorer et conseiller le comité électoral sur la meilleure façon d'avoir en ligne vote (virtuel). Le vote électronique a été ouvert à tous les pharmaciens en règle, où qu'ils se trouvent, à condition qu'ils aient accès à Internet. Pour ceux du Ghana, l'USSD était une option supplémentaire en cas de problème de connectivité Internet.

1.2 Séance d'ouverture

La session a commencé par un discours de Pharm. Dominique Jordan, Président de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) qui s'est joint virtuellement depuis la Suisse. Dans son allocution, Pharm. La Jordanie a félicité le PSGH pour sa contribution au développement de la profession de pharmacien au fil des ans et a demandé aux membres de se positionner pour tirer parti des opportunités qui s'offrent à faire progresser le cours de la profession de pharmacien à l'échelle nationale et internationale. discours du président sortant, Pharm. Benjamin Kwamé Botwe. Il a décrit certaines des réussites ainsi que les défis de

son administration et a chargé le nouveau président et les dirigeants de s'appuyer sur les fondations de ses prédécesseurs.

1.3 Autres activités de l'AGA 2021

L'AGA de trois jours a comporté 3 symposiums pléniers, chacun axé sur le pharmacien, la profession de pharmacien et le PSGH. Diverses propositions et enseignements tirés des trois symposiums ont été glanés pour servir de fourrage au pharmacien, à la profession et au PSGH pour prospérer. Tous les divers groupes de pratique et d'intérêt ont également tenu leurs AGA au cours desquelles les rapports ont été discutés et les décisions prises.

1.4 Résultats des élections PSGH 2021 et passation de pouvoir

Après l'élection, le commissaire électoral a proclamé les résultats et les personnes suivantes ont été élues à la tête du PSGH pour les deux prochaines années :

- Pharm. Samuel KowDonkoh – Président
- Pharm. Kwabena Asante Offei – Vice-président
- Pharm. Silas Kwabena Agyekum – Hon. Trésorier
- Pharm. Dr Richmond Adusa-Poku – Membre exécutif

La cérémonie de remise a été dirigée par Sa Seigneurie William Osei-Kuffuor, juge de la Haute Cour. Il a administré à la fois le serment d'office et le serment du secret.

Dans son discours inaugural, le président nouvellement élu a félicité tous les candidats et a promis de travailler avec le plan stratégique décennal de PSGH.

2.0 JOURNÉE MONDIALE DES PHARMACIENS 2021

Le PSGH s'est joint à la célébration mondiale de la Journée mondiale des pharmaciens le 25 septembre et le fait chaque année depuis 2010. "Pharmacie : toujours digne de confiance pour votre santé" était le thème de la commémoration de la Journée mondiale des pharmaciens 2021. Depuis de nombreuses années, les pharmaciens figurent régulièrement parmi les cinq professionnels les plus dignes de confiance en



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



enquêtes nationales. La confiance est un réservoir de bonne volonté pour une utilisation future, et la pharmacie a accumulé une grande réserve au fil de nombreuses années de soins et d'excellentes pratiques. La commémoration de la JMP 2021 telle que prévue par le Comité de 5 membres comprenait les éléments suivants :

- a) Activités de médias sociaux sur WPD pour sensibiliser la fraternité de la pharmacie et le grand public. Le comité a utilisé tous les canaux de médias sociaux disponibles et a diffusé plusieurs dépliants électroniques tout au long de la semaine.
- b) La JMP a été lancée le 24 septembre et précédée d'une conférence publique dans la salle de conférence du ministère de la Santé. Le lancement a été organisé et présidé par le président du PSGH, Pharm. Samuel K. Donkoh et le ministre de la Santé en tant qu'invité d'honneur spécial.
- c) Pharm. Samuel Know Donkoh, dans son allocution, a souligné le rôle des pharmaciens en tant qu'agents de santé de première ligne dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Il a également exprimé le soutien de la Société au gouvernement dans ses efforts pour fabriquer des vaccins localement. Il a également exhorté le public à éviter l'automédication et à toujours insister pour parler à un pharmacien lorsqu'il visite la pharmacie ou lorsqu'il a besoin de conseils sur ses médicaments.
- d) Pour sa part, le ministre de la Santé a également souligné le rôle essentiel des pharmaciens dans la prestation des soins de santé au Ghana. Il a en outre chargé tous les pharmaciens d'examiner de manière critique les différents rôles qu'ils jouent dans la chaîne de valeur pour garantir que des médicaments sûrs et efficaces sont disponibles pour tous. Le Ministre a dûment lancé les célébrations de la Journée mondiale du pharmacien.
- e) Une conférence publique a suivi le lancement du WPD 2021. Il y a eu (3) présentations de trois (3) pharmaciens, à savoir Pharm. Mme Doris Attafua, PDG de Vic Doris Pharmaceuticals, Pharm. Dr Robert Incoom, directeur de la pharmacie, Cape Coast Teaching

Hospital and Pharm. Nana Yaa Appiah, PDG, Equity Pharmacy. La première présentatrice a partagé ses expériences personnelles sur le thème de la JMP. Le deuxième présentateur a parlé de la façon dont les pharmaciens doivent se comporter de manière à répondre aux attentes du public dans leur pratique. La troisième présentation a souligné le potentiel de la pharmacie communautaire pour combler l'écart dans le comportement de recherche de soins de santé du public.

- f) Le samedi 25 septembre, le PSGH, en collaboration avec l'hôpital universitaire de Korle Bu, a entrepris une campagne de sensibilisation aux soins de santé et de sécurité des médicaments à Korle Bu. Nous avons soigné près d'un demi-millier de personnes et vermifugé plus de 100 écoliers.
- g) Les présidents régionaux de la PSGH ont également organisé diverses activités de sensibilisation à la santé et d'éducation du public dans leurs régions pour marquer la JMP.
- h) Un supplément spécial a été publié dans le Daily Graphic, le journal le plus diffusé au Ghana sur le thème et détaillant les différents rôles joués par les pharmaciens et le secteur pharmaceutique pour être reconnus et dignes de confiance pendant la pandémie de COVID-19.

3.0 VISITES DE COURTOISIE AU MINISTRE DE LA SANTÉ

Depuis son entrée en fonction, le Comité exécutif permanent (CSE) a rendu trois visites de courtoisie au ministre de la Santé. Diverses questions ont été abordées, notamment la réglementation efficace du secteur pharmaceutique, l'emploi des pharmaciens, les conditions de service du GHOSPA, entre autres.

À partir des leçons tirées de la pandémie de COVID-19, la SEC a poussé à la formulation de politiques sur les tests d'antigène COVID-19 dans les pharmacies communautaires et la vaccination contre le COVID-19 par les pharmacies communautaires. Les deux derniers ont conduit à des engagements plus larges des parties prenantes, ce qui a abouti à deux politiques qui ont été élaborées et prêtes à être lancées.



4.0 SEMAINE MONDIALE DE SENSIBILISATION AUX ANTIBIOTIQUES

En tant qu'expert du médicament, le PSGH a poursuivi son partenariat avec la Direction de la Pharmacie et le Ministère de la Santé (MOH), l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) pour lancer et commémorer la Semaine mondiale de sensibilisation aux antibiotiques (WAAW) 2021 du jeudi 18 novembre au mercredi 24 novembre.

Le thème de WAAW 2021 était : diffuser la sensibilisation, arrêter la résistance. Comme les années précédentes, le slogan général de la sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens et de la WAAW était : Antimicrobiens : à manipuler avec précaution.

En 2020, les organisations tripartites ont convenu de changer et d'élargir le champ d'action des « antibiotiques » au terme plus englobant et inclusif « antimicrobiens ». L'élargissement de la portée de la campagne à tous les antimicrobiens facilitera une réponse mondiale plus inclusive à la résistance aux antimicrobiens et soutiendra une approche multisectorielle « One Health » avec un engagement accru des parties prenantes.

Pour la première fois depuis le début de la commémoration au Ghana, le lancement de WAAW a eu lieu en dehors de la capitale nationale. La Direction régionale de la santé de l'Est a organisé le lancement du 2021 à Koforidua avec toutes les parties prenantes concernées présentes, y compris le président de la Société pharmaceutique du Ghana (PSGH), Pharm. Samuel KowDonkoh. Le président du PSGH a prononcé une allocution lors du lancement et a encouragé tous à toujours demander l'avis d'un pharmacien avant de prendre tout médicament, y compris les antibiotiques.

Avec le soutien de Novartis, le PSGH, par l'intermédiaire de ses antennes régionales, s'est lancé dans l'éducation et la sensibilisation du public à la résistance aux antimicrobiens. Cela continuera d'amener les pharmaciens de tous les divers groupes de pratique et directions régionales à participer aux pratiques et à l'éducation du public qui traitent de la question de la résistance aux antimicrobiens.

5.0 MISE À JOUR SUR LA PHARMACIE ÉLECTRONIQUE

Suite au lancement de la politique et des directives de la pharmacie électronique le 23 décembre 2021, le PSGH a mis en place un comité de 8 membres sur la pharmacie électronique avec le mandat suivant :

1. Examinez la politique et les directives de la pharmacie

en ligne du Conseil de la pharmacie et apportez des contributions avant la mise en œuvre.

2. Voir à sa mise en œuvre en collaboration avec le Conseil de pharmacie.

3. Mener un suivi et une évaluation après la mise en œuvre.

4. Identifier tous les risques potentiels et mettre en place des plans d'atténuation des risques pendant la mise en œuvre

Le comité a eu plusieurs engagements avec le Pharmacy Council et d'autres parties prenantes, notamment l'équipe de gestion économique présidée par le vice-président, le consultant sur la spécification des exigences du système (SRS) et les développeurs de la plate-forme électronique. Le comité a fait plusieurs contributions critiques qui ont conduit le Conseil de la pharmacie à accepter de découpler la dorsale (plate-forme nationale de pharmacie électronique - NEPP) de la fourniture de services permettant à plusieurs fournisseurs de services de se connecter et de fournir des services au lieu du monopole initialement envisagé. Aussi, le PSGH a plaidé avec succès pour la réduction des frais d'inscription et de services.

Le NEPP a été dûment lancé par le vice-président le lundi 18 juillet 2022.

6.0 RAPPORT SUR LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE PSGH

6.1 CONTEXTE

Le plan stratégique PSGH communique un ensemble d'objectifs et d'ambitions de la Société, les actions nécessaires pour atteindre ces objectifs et tous les autres éléments critiques développés au cours de l'exercice de planification. Simplement, il définit où nous voulons que le PSGH et la profession de pharmacien soient, et à quoi ressemblera le succès d'ici 2025 une fois pleinement mis en œuvre.

6.2 LA NÉCESSITÉ D'UN PLAN STRATÉGIQUE

Avec l'augmentation rapide du nombre de pharmaciens et de personnel de soutien au Ghana, la profession est confrontée à de nombreux défis, notamment des opportunités d'emploi limitées, le manque de directives et de politiques définies dans l'exercice des fonctions, le manque de reconnaissance en tant que membres à part entière de l'équipe de soins de santé, le manque d'accès au financement pour les activités pharmaceutiques et



Fabrication locale, Rémunération équitable, entre autres. Cela a éclairé la nécessité de commencer à penser différemment et à regarder la profession et comment créer des opportunités pour les générations actuelles et futures tout en garantissant le professionnalisme et l'éthique.

6.3 OBJECTIFS DU PLAN

Le PSGH a identifié quatre (4) piliers stratégiques clés au sein desquels la vision, la mission et les valeurs de la Société seront réalisées.

Promouvoir les normes les plus élevées de pratique pharmaceutique centrée sur le patient grâce à une réglementation efficace et à l'amélioration des conditions de service des pharmaciens.

- un. Renforcer les capacités des pharmaciens par l'éducation et la recherche pour assurer un développement de carrière et une spécialisation appropriés pour avoir un impact sur la pratique.
- b. Renforcer la fabrication locale et la gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement pour améliorer l'accès durable à des médicaments de qualité.
- c. Rendre PSGH durable grâce à la mobilisation des ressources, influencer les politiques et améliorer le bien-être des membres.

6.4 RAPPORT DE MISE EN ŒUVRE POUR 2021-2022

La mise en œuvre du plan stratégique a commencé par un atelier résidentiel de deux jours à Accra les 7 et 8 janvier 2022.

6.4.1 AUTOREGULATION ET PLAIDOYER POUR UNE RÉGLEMENTATION EFFICACE

- a) Le PSGH, par l'intermédiaire du Comité de la réglementation et de l'emploi, a établi un bureau des plaintes réglementaires pour prendre en charge les plaintes des membres et assurer le suivi avec le Conseil de la pharmacie (CP).
- b) Les pharmaciens ont été encouragés à signaler toute plainte par e-mail et Whatsapp
- c) Autoréglementation : Le PSGH a engagé le Conseil de la pharmacie sur des plans pour entreprendre un exercice de surveillance pour vérifier la présence de pharmaciens dans les pharmacies à travers le pays. Un véhicule a été acheté et volontaires des volontaires ont été

recrutés, formés et effectuent des visites sur le terrain

- d) Grâce aux efforts de plaidoyer menés par le Président et avec le plein soutien du Conseil de PC, les mesures suivantes sont en place :
 1. Le guide de 400 m par rayon pour l'implantation des nouvelles installations a été rétabli.
 2. Les licences OTCMS ne seront pas délivrées pour les villes et villages qui sont adéquatement desservis. Ils seront réservés aux communautés rurales où il y a un manque de services pharmaceutiques.

6.4.2 CHAMP DE PRATIQUE ÉLARGI

Formation de pharmaciens vaccinateurs et élaboration de directives de vaccination : les pharmaciens sont souvent parmi les professionnels de la santé les plus accessibles et les plus dignes de confiance. En tant que tels, ils ont un rôle important à jouer dans la promotion et le soutien de l'adoption de la vaccination. Le Ghana College of Pharmacists forme la deuxième cohorte de pharmaciens vaccinateurs. Grâce à leur accessibilité unique au public, ces vaccinateurs agiront en tant que conseillers et éducateurs, facilitant et participant aux stratégies et pratiques de vaccination de routine nationales et mondiales et/ou administrant des vaccinations en pharmacie. Le PSGH, en collaboration avec le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes, a élaboré des directives et des POS qui guideront la vaccination contre le COVID-19 et d'autres maladies évitables par la vaccination dans les pharmacies communautaires, en attendant l'approbation et la signature du ministre responsable de la santé.

Dépistage et test COVID-19 dans les pharmacies utilisant l'antigène Ag-RDT

Actuellement, la FDA du Ghana n'a enregistré aucun kit de test COVID-19 pour l'auto-test à domicile. Afin d'assurer un meilleur accès au dépistage, les tests



et des services de conseil, le PSGH et d'autres parties prenantes ont élaboré une ligne directrice et une POS pour le dépistage dans les pharmacies. Le PSGH a également présenté une proposition au Fonds mondial dans le cadre du financement supplémentaire du mécanisme de réponse COVID-19 2021 dirigé par le MOH/CCM pour le Ghana. Notre proposition a reçu 40 000,00 \$. sous forme de subventions, à utiliser pour le pilotage de la formation des pharmaciens et le déploiement des tests dans les pharmacies communautaires.

6.4.4 NOUVELLES DU JOURNAL EN LIGNE ET DE L'APOTHECAIRE

- a) La revue PSGH a été numérisée. La revue s'engage à publier des soumissions de pratique et de recherche de haute qualité qui englobent les diverses disciplines des sciences pharmaceutiques et des sujets connexes.
- b) L'objectif est de publier un numéro en 2022 et de le publier tous les deux ans à partir de 2023
- c) Chaque article publié se verra attribuer un DOI
- d) Le plan est d'atteindre une crédibilité internationale d'ici 2024 grâce à l'indexation sur des services d'indexation de renommée mondiale comme Ajol, Scopus, DOAJ, Pubmed, Pubmed central et Medline
- e) Tous les anciens numéros de la revue imprimée, dès les années 1970, seront convertis au format numérique et archivés en ligne
- f) La session d'actualités de l'apothicaire publiera des articles, des opinions, des nouvelles, etc. non évalués par des pairs.

6.4.5 RENFORCEMENT DES CAPACITÉS ET MENTORAT

A. PSGH TIME WITH THE LEGENDS : Apprendre de précieuses leçons auprès de

professionnels accomplis

Sans mentorat, il y aurait aucun ordinateur Apple et bon nombre de nos grands artistes et leaders de l'industrie ne seraient pas là où ils sont aujourd'hui. Tout ne s'apprend pas à l'école, sur Internet ou à la bibliothèque. Parfois, la seule façon d'avancer est d'apprendre directement de quelqu'un qui sait - un mentor. Temps avec les légendes de la profession, le programme phare de mentorat du PSGH, dirigé par le Comité de renforcement des capacités et de mentorat (CBMC) a pris son envol avec deux éditions à ce jour. Les deux éditions de la série de mentorat ont été complétées avec succès. Pour la première édition, notre légende était le pharmacien Abraham Gyesi qui a plus de 40 ans d'expérience dans le domaine pharmaceutique, qui est également auteur et consultant en développement commercial. Notre légende pour la deuxième édition était Pharm. Dr (Mme) Martha Gyansa-Lutterodt, ancienne directrice de la coordination technique au ministère de la Santé. La série est visionnée virtuellement sur zoom par des centaines de pharmaciens.

B. Programmes de développement professionnel continu pour combler les lacunes identifiées

Avec le soutien de Novartis, le PSGH a déployé un programme gratuit de DPC sur le thème "Traitement à l'hydroxyurée de la drépanocytose au Ghana : apporter un soulagement à beaucoup d'autres" et le rôle du crizanlizumab dans les COV". Il s'agissait d'une formation virtuelle animée par le professeur Isaac Odame, qui est professeur de pédiatrie et titulaire de la chaire Alexandra Yeo Endowed en hématologie à l'Université de Toronto, Canada. Il est directeur de la division combinée d'hématologie adulte et pédiatrique des départements de médecine et



Pédiatrie, Faculté de médecine, Université de Toronto. Le DPC agréé par le Pharmacy Council, qui s'est tenu le 28 juillet 2022, a vu 1 585 pharmaciens s'inscrire et 1 137 participer.

C. Renforcement des capacités dans la fabrication à petite échelle (SSM)

Conformément à cet objectif stratégique, le PSGH commandera un projet qui renforcera les capacités des pharmaciens dans la fabrication à petite échelle de médicaments allopathiques et à base de plantes. Des projets similaires de renforcement des capacités qui seront déployés ultérieurement viseront également à renforcer les capacités des pharmaciens en matière d'assurance qualité et de production à grande échelle.

Ces projets sont particulièrement opportuns et importants alors que le pays s'efforce de se positionner comme le centre de fabrication pharmaceutique de la sous-région. Ces projets utiliseront la pédagogie, le mentorat et l'approche d'apprentissage pour transmettre des connaissances et des compétences aux participants. La Société s'appuiera sur l'expertise de pharmaciens chevronnés qui se sont taillé une place enviable dans la SSM. En plus de la formation, le PSGH fournirait le soutien technique nécessaire aux stagiaires pour s'aventurer dans le secteur de la fabrication à petite échelle de produits pharmaceutiques et de plantes médicinales.

Le projet sera dirigé par le Capacity & Mentorship Committee, Industrial Pharmacists Association et avec le soutien de la Small-Scale Pharmaceutical Manufacturers Association of Ghana et de la FDA.

Des animateurs et des précepteurs ont été engagés. Le projet sera bientôt déployé.

6.4.6 SERVICES PROFESSIONNELS RÉMUNÉRÉS :

Le conseil d'administration (GB) du PSGH a approuvé le paiement des services rémunérés à l'acte. Depuis l'introduction du concept de soins pharmaceutiques, la profession de pharmacien a pour objectif de passer d'une

approche distributive à une prise en charge des patients.

En particulier, la dernière décennie a vu une expansion significative du rôle des pharmaciens. La fonction du pharmacien a dépassé le rôle traditionnel de préparation et de distribution des médicaments pour englober des activités à l'appui de l'amélioration des résultats du traitement des patients. L'introduction progressive d'un champ élargi de pratique pharmaceutique au Ghana est une reconnaissance formelle de l'évolution de la pratique pharmaceutique. Les mécanismes de rémunération des pharmaciens s'adaptent pour soutenir la prestation de services professionnels qui ne sont pas directement liés aux ventes de la fourniture de médicaments, mais qui offrent des options de traitement aux patients. Une ligne directrice pour faciliter sa mise en œuvre a été élaborée.

6.4.7 DEMANDEZ À VOTRE PHARMACIEN CAMPAGNE

Demandez à votre pharmacien est un programme de santé publique et de divertissement qui vise à promouvoir la santé et à éduquer les gens sur la médecine, l'abus et son utilisation rationnelle. Le PSGH, dans le cadre de ses objectifs stratégiques, s'est associé à DrugNet (une société de médias sociaux), pour diffuser ce programme éducatif sur les ondes. La campagne est largement diffusée sur trois chaînes de télévision au Ghana.

7.0 QUESTIONS POUR LE PROCHAIN RAPPORT

Le PSGH vient de terminer l'AGA 2022 et prévoit actuellement de commémorer la Journée mondiale des pharmaciens 2022. Ceux-ci et bien d'autres seront rapportés dans le prochain rapport à l'APF.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



RAPPORT PAYS

RAPPORT DU ZIMBABWE

Introduction

La Community Pharmacists Association (CPA) au Zimbabwe est affiliée à la Pharmaceutical Society of Zimbabwe (PSZ). Les membres de l'ACP sont des pharmaciens qui exercent leur métier ou leur profession dans des pharmacies communautaires, communément appelées pharmacies de détail. Notre effectif est d'un peu plus de 400 pharmaciens, qui exercent dans des pharmacies communautaires.

Qui sommes-nous : nos objectifs

Le CPA regroupe des pharmaciens qui partagent les mêmes idées et s'efforcent de jouer leur rôle dans le secteur de la santé. Nous collaborons avec divers intervenants de la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique afin de remplir notre mandat de praticiens de la santé publique.

Feuille de route

L'ACP coordonne la pratique de la pharmacie et la renforce par la formation continue et le perfectionnement professionnel en pharmacie. L'Association s'engage auprès de diverses parties prenantes pour promouvoir l'accès à des médicaments de bonne qualité à un prix raisonnable pour l'utilisateur final. L'Association s'engage en permanence avec les décideurs politiques, les autorités réglementaires, les fabricants de produits pharmaceutiques, les grossistes pharmaceutiques, d'autres professionnels de la santé et le public.

Formation et pratique de la pharmacie

Formation à la vaccination pour les pharmaciens

L'Association a signé un « protocole d'accord » avec l'Institut de santé publique de Harare pour former des pharmaciens à la vaccination. Les pharmaciens formés seraient alors éligibles pour administrer des vaccins, non limités au covid, mais étendre les services à d'autres vaccins, sous réserve d'un examen réglementaire du champ d'exercice des pharmaciens. L'autorité de réglementation, le Conseil des pharmaciens du Zimbabwe, soutient l'initiative et envisage le lancement de registres spécialisés. Actuellement, deux registres spécialisés ont été proposés, à savoir la pharmacie clinique et la pharmacie réglementaire. Celles-ci sont basées sur des qualifications et des formations supplémentaires pour les pharmaciens qui détiennent déjà une qualification minimale de licence en pharmacie.

Formation de premier cycle en pharmacie, cérémonie de la blouse blanche et programmes de sensibilisation

L'Association est très proactive dans le soutien à la formation des étudiants en pharmacie et a apporté un soutien financier aux programmes organisés par l'Association des étudiants en pharmacie du Zimbabwe (ZPSA). L'Association a soutenu l'accueil de la cérémonie des « blouses blanches ». Les étudiants ont été initiés à la

profession de pharmacien dès leur entrée dans le programme de formation en pharmacie des universités locales. Les étudiants ont mené des programmes de sensibilisation communautaire, où ils ont visité des écoles secondaires et ont parlé de problèmes de santé mentale, d'abus et d'abus de drogues et d'abus sexuels. Ils ont également distribué des serviettes hygiéniques aux filles défavorisées. Cela a été financé par la SCP et ses partenaires dans les industries pharmaceutiques. Les étudiants participent également à la célébration de la journée mondiale des pharmaciens le 25 septembre. Ce programme est bien soutenu par la Pharmaceutical Society of Zimbabwe et ses affiliés tels que CPA.

Élaboration des politiques et cadre législatif

L'Association a des engagements avec le Parlement du Zimbabwe dans les révisions de la législation. Il est important de noter qu'il y a actuellement trois pharmaciens qui sont députés. En tant qu'association, nous avons participé à des réunions consultatives sur les révisions du projet de loi sur les services de santé et de la loi sur la santé publique. Il est nécessaire d'harmoniser la pratique, l'éducation et le cadre réglementaire pour de meilleurs résultats dans la pratique de la pharmacie. Cela renforcerait le rôle du pharmacien vers la réalisation de la couverture maladie universelle d'ici 2030.

Nous avons participé à des réunions consultatives avec d'autres organismes de réglementation dans le cadre de l'examen du projet de loi sur les professions de la santé et d'autres instruments réglementaires qui favorisent l'utilisation et l'accès à des médicaments et des produits médicaux de bonne qualité, y compris la lutte contre les produits médicaux contrefaits. L'Association a fait partie du groupe de travail technique sur GS

Conformément au renforcement du rôle du secteur pharmaceutique dans le développement économique du pays, l'Association a tenu des réunions consultatives avec la Banque centrale sur des questions relatives à l'amélioration de l'accès et de la disponibilité des devises étrangères pour le secteur pharmaceutique. Cela donne des résultats positifs et est basé sur la Stratégie nationale de développement 1 (NDS1). La stratégie est fondée sur la politique gouvernementale visant à renforcer la fabrication locale de médicaments et à l'aligner sur les politiques d'importation et d'exportation de médicaments.

L'Association a participé aux programmes de gestion des antimicrobiens. L'engagement du public dans ce domaine comprenait la distribution de publications dans les médias locaux et les plateformes de médias sociaux. Des campagnes de sensibilisation du public ont également été utilisées pendant le pic de la pandémie de COVID-19, au cours desquelles une vidéo éducative sur le lavage des mains a été publiée sur les réseaux sociaux dans la langue locale.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Collaboration au sein du secteur pharmaceutique/santé

Afin de renforcer la collaboration interprofessionnelle, médecins et pharmaciens ont tenu leur congrès annuel conjoint en juin 2022. Il a été organisé par le Collège des médecins de soins primaires du Zimbabwe et la Société pharmaceutique du Zimbabwe (CPCPZ/PSZ Joint Congress). Le thème était "DÉFIS ÉMERGENTS DANS LA PRESTATION DES SOINS DE SANTÉ". Le Congrès conjoint a abordé les défis auxquels sont confrontés les praticiens de la santé en termes de charge de morbidité, de répartition équitable des ressources limitées (humaines et financières) et d'accès aux médicaments, et donc de la nécessité de s'adapter à l'évolution du paysage des soins de santé. L'un des articles présentés traitait de l'importance des soins pharmaceutiques et des services « étendus » fournis par les pharmaciens du monde entier. Il a mis en évidence le rôle que jouent les pharmaciens dans les maladies non transmissibles, et cela a été bien démontré pendant la pandémie de covid et le confinement. La présentation a porté sur le rôle des pharmaciens dans les maladies non transmissibles et la vaccination, ce qui a entraîné de bons résultats pour les patients à mesure que l'accès aux services de santé s'améliore.

Assemblée générale annuelle de l'ACP

L'Association des pharmaciens d'officine a tenu son assemblée générale annuelle fin août 2022. Le thème a été repris du congrès FIP 2022, « PHARMACIE - Unis en action pour un monde en meilleure santé ». L'invité d'honneur était le président du Forum pharmaceutique africain (APF), le Dr Prosper Hiag. Il a prononcé le discours d'ouverture, où il a partagé le plan stratégique de l'APF. La deuxième partie de sa présentation portait sur le rôle des pharmaciens d'officine dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle et sur la contribution de la pharmacie au produit intérieur brut de nos économies. Il a également souligné l'importance de la fabrication pharmaceutique, y compris des vaccins dans notre région.

Assemblée générale annuelle des grossistes pharmaceutiques du Zimbabwe

L'autre filiale de PSZ est constituée de grossistes pharmaceutiques qui ont également tenu leur conférence annuelle, dont le thème était « Prioriser l'investissement dans des solutions de soins de santé durables et innovantes ». L'ACP a fait une présentation lors de la conférence, intitulée "La durabilité dans l'industrie pharmaceutique : la perspective de la fin". L'accent de la présentation était sur l'importance de bons principes commerciaux avec des normes éthiques élevées, afin d'avoir la durabilité dans nos pratiques. Cela s'applique à l'ensemble de la chaîne de valeur de l'approvisionnement et de la fourniture de médicaments – fabrication, distribution et vente au détail.

Défis

Conformément à la stratégie 2020-2025 de l'ACP, l'Association s'est efforcée de défendre plusieurs initiatives de

santé publique. Le cadre législatif actuel est à l'étude afin de combler les lacunes de la législation, y compris le champ d'exercice des pharmaciens d'officine. L'ACP a engagé des décideurs politiques et des législateurs afin d'examiner la législation et d'apporter des modifications en conséquence.

L'autre défi consiste à obtenir l'adhésion des pharmaciens eux-mêmes, chaque fois que des changements sont introduits. La nécessité d'évoluer avec le temps n'est pas toujours bien perçue par les personnes concernées. A cet égard, l'Association a engagé et consulté les pharmaciens membres sur l'importance de l'évolution de la portée des services fournis par les pharmaciens. Nous avons reçu une réponse positive, comme en témoigne le nombre de pharmaciens qui ont volontairement participé au programme de formation sur la vaccination. 90% de nos membres ont suivi la formation.

Perspectives

L'avenir de la pratique de la pharmacie au Zimbabwe semble prometteur, malgré les défis pour l'industrie d'une offre excédentaire apparente de pharmaciens des écoles de pharmacie. CPA travaille sur un modèle de mentorat en collaboration avec la Zimbabwe Pharmaceutical Students Association (ZPSA) avec l'intention de faire la transition d'un étudiant à un pharmacien praticien de manière transparente et efficace. De plus, l'association est en train d'établir un groupe de travail technique sur les investissements qui sera responsable de l'investissement durable des fonds de l'association dans des actifs pouvant générer des revenus suffisants pour les opérations et la gestion d'un bureau à temps plein.

Remerciements et appréciation

En conclusion, l'Association apprécie grandement le soutien reçu du Président du PSZ, M. Mwendera et du Conseil du PSZ. Notre appréciation va également aux membres du comité de la SCP et à nos trois fiduciaires, à savoir Mme Mabel Torongo, M. Felix Chiseya et Mme Michelle Bruce. Nous apprécions grandement tous les membres de l'Association qui apportent une précieuse contribution à notre travail par leur participation aux programmes de l'Association. « Ils font tous de la pharmacie le noble métier qu'elle est censée être ». Enfin, nous apprécions grandement le soutien que nous recevons de nos familles, surtout lorsque nous assistons à des réunions et devons parfois travailler de longues heures.

Compilé par:

Mme Jocelyn Chaibva,
Président de l'ACP

M. Luckmore Bunu
Secrétaire de l'ACP



RAPPORT PAYS RAPPORT DU BENIN

Rapport d'activité CNOP Bénin

Depuis l'année 2020 à ce jour, l'Ordre National des Pharmaciens du BENIN a poursuivi ses efforts d'assainissement du secteur pharmaceutique à travers diverses actions, notamment

1. Installation des membres des conseils central et national de l'ONPB
2. Création d'un site internet permettant à tous les pharmaciens d'y accéder et d'avoir des informations en temps réel <http://ordrepharmaciensbenin.org>
3. Formation des pharmaciens de la région Atlantique sur le code de déontologie qui a eu lieu au Centre Anouarite (11-12-2020)
4. Assemblée Générale Ordinaire (22-04-2021)
5. Séminaire régional sur le management innovant et le leadership des officiers de pharmacie à la salle de conférence AMCES Cotonou (29-06-2021 au 02-07-2021)
6. Installation de la chambre disciplinaire à l'hôtel Golden Tulip (22-07-2022)
7. Convention de partenariat entre l'Ordre National des Pharmaciens du Bénin et le réseau MTN Mobile signée en présence des responsables des deux structures et visant d'une part à faciliter les échanges entre les membres de l'ordre et les membres au sein des pharmacies et d'autre part favoriser un meilleur accès aux médicaments pour les populations
8. Assemblée Générale Ordinaire pour faire le bilan des activités de l'année écoulée et définir une feuille de route (12-04-2022)
9. Préparatifs de la célébration prévue de la Journée nationale des pharmaciens (25-09-2022)



RAPPORT PAYS AFRIQUE DU SUD

La 77e AGA est la première AGA en personne de la PSSA depuis 2019 et le premier rapport que la PSSA imprimera à nouveau sur papier. Toutes les restrictions liées à la pandémie de COVID-19 ont été levées le 05 avril 2022 en Afrique du Sud après plus de deux ans, tandis que certaines mesures transitoires telles que le port du masque sont restées. Les dernières mesures ont été levées le 22 juin 2022 par le ministère sud-africain de la santé (NDoH). Ce rapport met en lumière plusieurs activités essentielles. Certaines de ces activités se sont toujours déroulées sous restrictions, alors que les derniers mois ont été qualifiés de « retour à la normale ». De nombreuses activités de la PSSA sont restées en cours et les membres ont été régulièrement informés des progrès, tandis que la PSSA s'adapte maintenant à la « nouvelle normalité ». En plus de la communication régulière avec le PSSA NEC, les membres peuvent accéder aux informations en lisant les bulletins électroniques envoyés fréquemment à tous les membres et le South African Pharmaceutical Journal (SAPJ), le site Web PSSA et les pages Facebook.

QUESTIONS LÉGISLATIVES

FACTURE INSA

La commission du portefeuille parlementaire sur la santé a commencé à entendre les observations orales sur le projet de loi sur l'assurance maladie nationale (NHI) le 18 mai 2021. Les auditions publiques se sont terminées le 24 février 2022 avec un total de seulement 114 organisations/parties prenantes ayant fait des présentations orales à la commission. La PSSA et le SAAHIP ont été invités à présenter des observations orales au Comité le 26 mai 2021. Le vice-président de la PSSA, Refiloe Mogale, a dirigé la présentation. L'objectif de la présentation était d'expliquer au Comité que la profession de pharmacien est réglementée séparément. La façon dont le projet de loi NHI est actuellement rédigé et les modifications législatives proposées dans le projet de loi excluaient les pharmaciens et les assistants en pharmacie de la participation au NHI. Une préoccupation générale concernant la mise en œuvre du NHI est la question de savoir comment le NDoH sera en mesure de gérer la rémunération et le paiement des services rendus.

augmentation des frais pour les pharmaciens est bien en deçà de l'IPC. De plus, il y a des mois de retard dans la publication des avis qui ont un impact immédiat sur les revenus alors que les dépenses augmentent régulièrement. Le même département gèrera ce processus à une échelle beaucoup plus grande, car le projet de loi NHI prévoit la gestion de la détermination des frais pour les services et le paiement des services à fournir par le NDoH.

LOI 101 DE 1965 SUR LES MÉDICAMENTS ET LES SUBSTANCES APPARENTÉES

Frais de dispensation

Toutes les soumissions sur les frais de dispensation sont effectuées au nom du Forum des parties prenantes de la pharmacie (PSF), qui implique la PSSA, la SAACP et l'ICPA. Le bureau national de la PSSA prépare ces soumissions. Une tendance inquiétante au cours des dernières années est le retard dans la publication des avis des projets de frais d'exécution et des frais finaux après que le ministre de la Santé a signé le document. Ces délais peuvent aller jusqu'à neuf mois. La redevance pour 2021 n'a été publiée que le 10 septembre 2021 et cet avis a déjà été signé par le Ministre le 26 janvier 2021. La redevance pour 2022 a été signée par le Ministre le 19 mai 2022 et a finalement été publiée le 08 juillet 2022. à diverses reprises, s'est élevé contre ces délais tant lors des dépositions que dans les communications au ministre. De plus, nous avons demandé un aperçu du processus et de la méthodologie utilisés pour déterminer les frais par le comité de tarification (PC). Ces demandes ont été introduites en termes de PAJA, mais à ce jour ni le Ministre ni le PC n'ont pu nous fournir les informations demandées. L'honoraire définitif de dispensation pour les pharmaciens a finalement été publié le vendredi 08 juillet 2022. Pour plus de commodité, voir le comparatif ci-dessous des anciens, brouillons et nouveaux frais. La différence entre les frais de projet et les nouveaux frais est assez faible, nous doutons donc que cela ait un impact important sur une augmentation réaliste des revenus.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



	Current 10 Sept 2021	Draft 17 Dec 2021	New 08 July 2022
1st tier top	R117.84	R121.54	R122.17
Rand value	R16.25	R16.76	R16.85
% value	46%	46%	46%
2nd tier bottom	R117.85	R121.56	R122.18
2nd tier top	R314.23	R322.85	R325.78
Rand value	R30.15	R31.10	R31.26
% value	33%	33%	33%
3rd tier bottom	R314.24	R322.87	R325.97
3rd tier top	R1099.83	R1134.46	R1176.21
Rand value	R86.15	R88.86	R89.32
% value	15%	15%	15%
4th tier bottom	R1099.84	R1134.48	R1176.22
Rand value	R200.50	R206.82	R207.88
% value	5%	5%	5%

D'autres questions telles que l'ajustement annuel du prix de sortie unique (SEP), Les changements dans les horaires des médicaments, etc. peuvent être consultés dans Newsletter PSSA n°69 du 22 septembre 2022.

Autorisations en vertu de l'article 22(15)A

PIMART

La législation sur les permis PIMART Section 22A (15) a été publiée pour mise en œuvre le 13 août 2021 dans l'avis 101 du Conseil d'administration de 2021 par le Conseil sud-africain de la pharmacie (SAPC). C'était une excellente nouvelle pour l'Afrique du Sud – un pays ravagé par l'épidémie de VIH et dont la mise en œuvre de NIMART (Nurse Initiated Management of Antiretroviral Therapy) en 2010 a été l'une des plus grandes réussites de la lutte contre le VIH et le sida. En 2010, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et d'autres ont applaudi l'Afrique du Sud pour cette première initiative mondiale.

La PSSA a été surprise par l'opposition sévère de certains membres du corps médical à l'implantation du PIMART. Pour une raison quelconque, la profession médicale ne s'est pas opposée à la législation lorsqu'elle a été publiée pour commentaires. Pourtant, un large mouvement d'objection s'est vu une fois publié pour mise en œuvre. La profession de pharmacien a été insultée de plusieurs façons, remettant en question notre compétence et dégradant la profession à « cueillir, lécher et coller » uniquement. La PSSA a répondu à ces préoccupations de la profession médicale dans une lettre de sept pages adressée au ministre de la Santé et divers autres intervenants ont également présenté des observations au ministre de la Santé pour soutenir les pharmaciens. Il était réconfortant de voir le soutien que PIMART a reçu de la HIV Clinicians Society ainsi que de membres individuels de la profession médicale comme le professeur François Venter, qui ont tous investi beaucoup de temps dans le développement de PIMART. L'intention est de prévenir et de traiter de manière responsable un grand nombre de personnes, renforçant ainsi la riposte au VIH dans les secteurs privé et public. La PSSA tient également à remercier le SAPC pour leur position ferme et leur réponse sur le rôle et la qualification du pharmacien. En

matière de PIMART, la profession s'est unie pour assurer l'accès à l'initiation et à la gestion des Services de Thérapie Antirétrovirale au plus près des lieux de vie et de travail des personnes à travers des pratiques pluridisciplinaires car le PIMART s'appuie sur un solide système de référence et d'accompagnement entre pharmaciens, infirmiers, médecins généralistes (MG) et cliniciens du VIH. Malheureusement, certaines factions de la profession médicale ont intenté une action en justice contre la mise en œuvre du PIMART. À la lumière de ces objections et de l'action en justice qui a suivi, le ministre et la DG de la Santé ont décidé de ne délivrer aucun permis PIMART tant que toutes les actions en justice n'auront pas été épuisées.

Vaccination COVID-19

Le NDoH a souligné la nécessité pour les vaccinateurs et les sites de vaccination d'assurer une capacité suffisante dans les installations et la main-d'œuvre pour vacciner la population sud-africaine le plus rapidement possible sur plusieurs sites. Pour y parvenir, il fallait une variété de travailleurs de la santé qui (1) pouvaient vacciner de manière indépendante dans la mesure permise par leur champ de pratique, (2) pouvaient vacciner sans avoir besoin d'une ordonnance délivrée par un prescripteur autorisé pour le vaccin COVID-19 par patient, (3) pourrait traiter les effets indésirables associés, y compris l'anaphylaxie, (4) assumerait la responsabilité et l'obligation de rendre compte de tous les événements connexes sur les sites de vaccination, et (5) pourrait être surveillé par le NDoH et/ou d'autres organismes compétents, par ex. conseils statutaires. Les sites de vaccination devaient se conformer aux dispositions législatives, aux exigences minimales prévues par NDoH, et devaient être surveillés par les autorités qui mandataient de retirer l'autorisation d'un site si les circonstances l'exigeaient. La loi sur les médicaments limite la vente de médicaments de l'annexe 3 et supérieure par un pharmacien sans ordonnance valide d'un prescripteur autorisé. Le vaccin COVID-19 étant un vaccin de l'annexe 4 similaire à d'autres injections biologiques, cela a posé le problème d'obtenir des ordonnances valides pour les patients souhaitant être vaccinés contre le COVID-19 sur les sites de vaccination des pharmacies. Pour résoudre le problème, le SAPC et le NDoH ont convenu que les pharmaciens qui ont suivi la formation obligatoire sur la vaccination contre la COVID-19 du NDoH et les pharmacies qui se conforment à la vaccination



les exigences du site seraient délivrées avec un permis en vertu de l'article 22A(15) (vaccination). Cela permettrait aux pharmacies et aux pharmaciens d'accéder au vaccin COVID-19 et aux substances nécessaires au traitement du choc anaphylactique. À mesure que les risques associés à la pandémie de COVID-19 diminuaient, l'utilisation des vaccins COVID-19 a connu une baisse drastique. En fin de compte, les pharmacies privées ont joué un rôle important dans le déploiement de la vaccination. Au 17 mars 2022, les pharmacies privées avaient administré 6 299 268 doses de vaccins contre la COVID-19.

LOI SUR LA PHARMACIE, 53 DE 1974, ET QUESTIONS RELATIVES AU CONSEIL DE LA PHARMACIE SA

Publication des redevances SACP

Cette question est à notre ordre du jour depuis de nombreuses années. Bref, nous croyons, avec l'appui d'un avis juridique, que la publication par la SACP des cotisations annuelles à payer par les personnes inscrites à la SACP dans un avis du conseil d'administration est illégale, car la loi sur la pharmacie précise clairement que les cotisations annuelles doivent être publiées par le ministre de la Santé sous forme de règlement, donnant à la profession l'occasion de commenter les frais proposés avant leur mise en œuvre. La PSSA et le SACP ont repris les discussions sur cette question, car le SACP a un avis juridique différent de celui du PSSA. Le PSSA NEC a convenu que si le SACP partageait son avis juridique, le PSSA réexaminerait sa position sur la question. L'avis juridique a été demandé au SACP mais n'a pas encore répondu à la demande.

Normes de compétence pour le personnel de soutien en pharmacie

Le SACP, le 27 mai 2022, a publié l'avis du Conseil 276 de 2022 avec les normes de compétence pour le personnel de soutien en pharmacie aux termes de l'article 33 (1) (o) de la loi sur la pharmacie pour mise en œuvre. Cela faisait suite à l'avis 74 du Conseil d'administration de 2021 publié pour commentaires le 9 juillet 2021. La PSSA a soumis des commentaires sur le projet de loi à cet égard. La cartographie des compétences a été identifiée comme une méthode idéale pour s'assurer que les professionnels de la pharmacie sont dotés des compétences, des connaissances, des capacités et des comportements spécifiques nécessaires pour exercer efficacement. Ces normes de compétence ouvriront la voie à l'élaboration de règlements sur le développement professionnel continu (DPC) pour le personnel de soutien en pharmacie.

Règles relatives aux Bonnes Pratiques de la Pharmacie (BPP)

Ø Services de vaccination - L'avis du Conseil 241 de 2021 a été publié pour mise en œuvre le 22 avril 2022 avec le champ d'exercice d'un pharmacien qui fournit des services de vaccination, les normes de compétence de ces pharmaciens et les critères d'accréditation d'un cours générique de courte durée pour les pharmaciens en vaccination et la technique d'injection et la prestation de services de vaccination. Cela faisait suite à l'avis 100 du Conseil d'administration de 2021 publié pour commentaires le 13 août 2021. La PSSA a soumis des commentaires sur le projet de loi.

Ø Services pour lesquels un pharmacien peut prélever des frais - L'avis du Conseil 287 de 2022 a été publié pour mise en œuvre le 03 juin 2022 avec une mise à jour des frais qu'un pharmacien peut prélever pour les services fournis.

Ø Pharmacien qui fournit des services PIMART - L'avis du Conseil 101 de 2021 a été publié pour mise en œuvre le 13 août 2021 avec le champ d'exercice d'un pharmacien qui fournit des services PIMART, les normes de compétence de ces pharmaciens et les critères d'approbation d'un programme d'études d'un PIMART cours (voir la discussion à ce sujet ci-dessus).

Ø Pharmacien en pharmacothérapie de soins primaires (PCDT) - L'avis du Conseil 102 de 2021 a été publié pour commentaires le 13 août 2021 avec le champ d'exercice d'un pharmacien en pharmacothérapie de soins primaires (PCDT), les normes de compétence de ces pharmaciens et les critères d'approbation d'un curriculum d'un cours PCDT. La législation n'a pas encore été publiée pour mise en œuvre à la date de rédaction de ce rapport.

Ø Standard pour les programmes de formation des tuteurs

L'avis 179 du Conseil d'administration de 2021 a été publié pour commentaires le 17 décembre 2021 concernant la norme pour les programmes de formation des tuteurs. Selon l'avis du Conseil, le programme d'apprentissage s'adresse aux pharmaciens qui souhaitent agir comme tuteur pour encadrer le stage d'un pharmacien stagiaire ou la formation continue d'un aide-pharmacienne. Le but de la qualification est de préparer et d'équiper pleinement un pharmacien éligible pour servir de tuteur, avec les connaissances et les compétences nécessaires pour remplir le rôle de tuteur.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



La PSSA a soumis des commentaires sur cet avis du Conseil indiquant que la PSSA convient qu'il devrait y avoir une norme pour les tuteurs, mais craint que le coût d'un tel programme de formation, ainsi que le coût des frais d'inspection de l'établissement de formation, l'enregistrement de la pharmacie en tant que centre de formation établissement et s'inscrire comme tuteur peut décourager les pharmaciens de choisir de devenir tuteur. Cela implique que les stagiaires ne pourront pas trouver de poste de stage et ne seront donc pas éligibles au placement en service communautaire, ce qui pourrait entraîner une pénurie de pharmaciens.

La législation n'a pas encore été publiée pour mise en œuvre à la date de rédaction de ce rapport.

Ø Pharmacien fournissant des services de planification familiale (services de santé reproductive)

L'avis 180 du Conseil d'administration de 2021 a été publié pour commentaires le 17 décembre 2021 avec le champ d'exercice d'un pharmacien fournissant des services de planification familiale (services de santé reproductive), les normes de compétence de ces pharmaciens et les critères d'approbation d'un programme d'un programme de planification familiale. Programme de services (services de santé reproductive). La PSSA a soumis des commentaires sur cet avis de la Commission indiquant qu'elle appuie entièrement le contenu de l'avis de la Commission. Cependant, la PSSA a soulevé le fait que l'avis du Conseil ne mentionne pas la reconnaissance des acquis pour les pharmaciens qui ont déjà suivi un cours de planification familiale et qui ont un permis. La question posée était : les qualifications de ces personnes ne seront-elles pas reconnues ? La PSSA est d'avis que ces personnes devraient être reconnues.

Cette législation a été publiée pour mise en œuvre le 05 août 2022 dans l'Avis du Conseil 314 de 2022.

AUTRES SUJETS

1. TROUBLES ET PILLAGES DE PHARMACIES ET DE MÉDICAMENTS

Tout le pays a assisté avec stupéfaction et incrédulité aux pillages à grande échelle qui ont eu lieu en juillet 2021, en particulier dans les provinces du KwaZulu-Natal et du Gauteng. A notre connaissance, c'est la première fois en Afrique du Sud que des pharmacies sont ciblées, pillées et détruites à ce point. Les données ont montré qu'environ 145 pharmacies, y compris des

entrepôts pharmaceutiques, ont été pillées ou destroyed during these unrests.

Les destructions et les pillages se sont produits principalement dans les provinces du KwaZulu-Natal et du Gauteng, avec une pharmacie communautaire indépendante dans la province du Mpumalanga. Bien que ce fut une période douloureuse pour notre pays et notre profession, il était étonnant de voir comment la profession s'est réunie pour aider les pharmacies touchées. Le SAPC a publié une déclaration aux médias condamnant le pillage et la destruction et a averti les membres du public de s'assurer qu'ils n'obtiennent des médicaments que dans des établissements de santé légitimes et de ne pas acheter de médicaments aux pillards. Le lendemain, le SAPC a également demandé à tous les pharmaciens responsables et propriétaires de pharmacies de signaler au SAPC si leur pharmacie avait été pillée et/ou endommagée avec des directives sur ce qui devrait être indiqué dans la déclaration à la police pour être complet. Il s'agissait de faciliter les inspections futures et d'identifier les pharmacies qui auraient besoin de déménager et pourraient devoir être installées dans des emplacements temporaires. Le SAPC communiquait la formation des stagiaires et apprenants pharmaciens impactés par les troubles et traiterait gratuitement tout changement de tuteur ou d'établissement. Les déménagements et les déménagements temporaires seraient également traités gratuitement par le SAPC. Les plus grands héros de cette histoire étaient tous les pharmaciens qui devaient se faufiler dans les pharmacies pour aider les patients, qui téléphonaient et demandaient sur les réseaux sociaux du stock et de l'aide à d'autres pharmacies. avec des médicaments pour les patients, et aux pharmaciens qui ont répondu à ces appels pour aider les patients. Même les pharmaciens des entrepôts qui avaient prévu d'acheminer le stock critique aux patients dialysés. Le personnel des hôpitaux qui dormait sur le sol des salles de réunion et travaillait quart de travail sans pouvoir rentrer chez lui et vérifier leurs familles. Les membres de la communauté qui se sontentraînés avec de la nourriture et du lait maternisé et d'autres produits de première nécessité et ont protégé leurs communautés contre les pillards. L'Afrique du Sud, mais surtout la profession pharmaceutique, a montré que nous pouvions nous unir pour surmonter les obstacles dans l'esprit d'ubuntu. L'ICPA, en collaboration avec le soutien de Business for South Africa (B4SA), a créé un fonds de secours pour aider en particulier les



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



pharmacies qui ne disposent pas des mêmes ressources que les groupes pour reconstruire leurs activités. Le fonds s'appelait le Fonds d'urgence pour les pharmacies indépendantes (IPEF). Au total, le fonds IPEF a pris en charge 72 pharmacies indépendantes touchées par les pillages et les troubles.

2. LIGNES DIRECTRICES DE SAHPRA SUR LES SUBSTANCES DES TABLEAUX DE DESTRUCTION 5 ET 6

Le 25 août 2017, le règlement général de la loi sur les médicaments et les substances apparentées (loi 101 de 1965), tel que publié en 2003, a été abrogé dans sa totalité et remplacé par un tout nouvel ensemble de règlements généraux. L'un des changements dans la nouvelle réglementation concernait la destruction des médicaments.

3. ABUS ET ABUS DE CODEINE

L'abus et l'abus de codéine font l'objet de discussions depuis plusieurs années, mais la mise en œuvre effective d'un système permettant de surveiller l'utilisation de la codéine s'est heurtée à de nombreux obstacles. L'un des principaux changements a été le fait que les numéros d'identification sont désormais une exigence légale lors de la demande de médicaments programmés auprès d'un distributeur conformément au règlement général de la loi sur les médicaments publiée en 2017. En 2022, le débat sur la codéine a été relancé et SAHPRA a organisé un webinaire le 21 juin, 2022 avec une conversation sur

la les dangers et l'abus des médicaments contenant de la codéine en Afrique du Sud. Au cours du webinaire, Mariet Eksteen du bureau national de la PSSA a présenté l'historique du projet Codeine Care, les progrès réalisés et les obstacles auxquels il est encore confronté. Depuis lors, le Codeine Care Stakeholders Forum a rencontré SAHPRA le 25 juillet 2022 pour présenter un plan d'action. Cette réunion a également été suivie par le SAPC, la Central Drug Authority et le ministère du Développement social. Le Forum a ensuite rencontré le directeur général adjoint du NHI, le Dr Nicholas Crisp et Mme Khadija Jamaloodien du NDoH pour discuter de l'initiative et obtenir le soutien et l'adhésion du NDoH pour le système. La réunion s'est extrêmement bien déroulée et le Dr Crisp a fait part de son enthousiasme de voir à nouveau le secteur privé prendre en charge une initiative aussi importante et collaborer avec SAHPRA, SAPC et le ministère de la Santé. Ils ont apporté tout leur soutien et étaient très intéressés de voir si d'autres médicaments pouvaient être signalés

pour surveillance, même les antibiotiques dans le cadre de l'AMS. La Direction Générale de SAHPRA et le Secrétariat du Forum se sont réunis le 08 En août 2022 pour discuter des aspects du financement du système, SAHPRA doit maintenant organiser des réunions et des discussions internes, puis d'autres mesures pourront être prises. Le Forum a élaboré un plan d'action avec des tâches divisées en objectifs à court, moyen et long terme.

4. LE MOIS DE LA PHARMACIE

Le mois de la pharmacie est célébré chaque année en septembre. La campagne du Mois de la pharmacie 2020 a été reportée et tous les travaux réalisés ont été reportés à la campagne du Mois de la pharmacie 2021. Le thème de la campagne était "Pensez pharmacie - Des soins de santé de qualité pour tous". L'idée derrière le thème était d'éduquer le public sur tous les services auxquels il pouvait accéder dans les pharmacies tout au long de sa vie. Il s'agissait d'une campagne discrète avec principalement une présence virtuelle car le système de santé était encore sous le choc de la 3e vague dévastatrice de COVID-19 durant l'hiver 2021. Le seul avantage était qu'avec le déploiement de la vaccination COVID-19, les pharmacies étaient déjà sous les projecteurs du public pendant le mois de la pharmacie. Le thème du mois de la pharmacie pour la campagne 2022 a été approuvé et publié un mois seulement avant le lancement du mois de la pharmacie. Le thème pour 2022 est la santé des femmes et des jeunes - La pharmacie est un endroit sûr et fiable pour obtenir des conseils et de l'aide. On s'attend à ce que cette année encore la campagne soit discrète et plus virtuelle car l'impression était un problème avec des délais aussi longs.

5. COLLABORATIONS AVEC D'AUTRES ASSOCIATIONS DE SANTÉ

Rencontre avec SAMA

La PSSA continue de travailler avec la SAMA et une réunion a eu lieu le 2 juin 2022 entre la PSSA et la SAMA pour discuter des défis auxquels les deux associations sont confrontées avec les stages de service communautaire NDoH. Lors de la réunion, il a été convenu qu'il s'agit d'un problème plus large affectant la plupart des professions et une réunion/atelier plus large des parties prenantes sera organisé en temps voulu.

ASSOCIATIONS INTERNATIONALES

1. Fédération internationale pharmaceutique (FIP)
Représentation sud-africaine au FIP



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



structures et groupes de travail

PSSA, en tant qu'organisation membre de la FIP, était représentée au Conseil de la FIP par M. Ivan Kotzé, directeur exécutif de PSSA. Le Dr Sham Moodley a été élu au Comité Exécutif de la Section Pharmacie Communautaire (CPS) de la FIP pour un mandat d'un an. M. Jameel Kariem a assisté à la Sanofi Community Pharmacy Conference au nom de PSSA, qui se concentre sur la façon de façonner l'avenir grâce à la numérisation. Il a également participé à la déclaration de la FIP sur les tests au point de service dans les pharmacies. Le Dr Mariet Eksteen reste le responsable mondial de l'objectif de développement 7 sous l'égide de ONE FIP. Elle a également participé à la déclaration FIP des normes professionnelles sur le développement professionnel continu. Mme Nicole Keuler a représenté l'Afrique du Sud en participant à la déclaration de la FIP sur l'assurance qualité de l'enseignement de la pharmacie. Ces documents de déclaration seront déposés pour approbation lors de la réunion du Conseil de la FIP 2022.

Journée mondiale des pharmaciens 2021

Le thème de la Journée mondiale des pharmaciens 2021, qui s'est tenue le 25 septembre 2021, était « La pharmacie : toujours confiance pour votre santé ». La FIP a adapté le thème de la Semaine mondiale de la pharmacie, et développant ce thème, la FIP organise un événement intitulé "Trusted for health- Pharmacy, Medication Adherence & Communication" le 29 septembre 2021. Le Dr Mariet Eksteen a représenté la PSSA lors de cet événement. Accéder au enregistrement ici :

<https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=882>

Semaine mondiale de la vaccination

Il y a eu une expansion significative de la vaccination en pharmacie et de la portée des vaccins délivrés par un pharmacien et le personnel de la pharmacie. Dans le cadre de la Semaine mondiale de la vaccination, l'événement numérique FIP "Plaidoyer pour le rôle des pharmaciens dans le rappel diphtérie-tétanos-coqueluche, COVID-19 et la vaccination contre la méningite" le 19 avril 2022 a passé en revue les besoins, les moteurs et les obstacles concernant l'expansion du rôle des pharmaciens dans la vaccination contre le tétanos, la diphtérie, la coqueluche acellulaire, le COVID-19 et la méningite. Le Dr Sham Moodley représentait PSSA, et l'enregistrement peut être consulté ici : <https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=943>.

Réunions régionales africaines

Outre une session d'engagement trimestrielle avec d'autres organisations membres de la région, la PSSA a

participé à un entretien avec la FIP pour en savoir plus sur notre expérience, notre perception et les moyens suggérés pour exploiter nos efforts, notre collaboration et nos résultats pendant et après ces réunions et activités d'engagement le 20 octobre 2021.

La réunion d'engagement de novembre 2021 s'est concentrée sur la DG18 : Accès aux médicaments, dispositifs et services ; DG21 : Durabilité en pharmacie ; et l'enquête sur la préparation à la pandémie. Lors de la réunion de juin 2022, les régions d'Afrique et de la Méditerranée orientale ont été incluses pour discuter du rôle des pharmaciens dans les MNT et les maladies chroniques ainsi que de la reconnaissance des pharmaciens en tant que prestataires de services et de l'élargissement du rôle des pharmaciens.

Atelier régional FIP-UNITWIN pour la région Afrique visant à préparer le "Sommet mondial de la FIP sur l'éducation pharmaceutique" le 13 décembre 2021. Le professeur Yahya Choonara de Wits est membre des membres institutionnels universitaires (AIM) de la FIP et a co-présidé le événement. Accédez à l'enregistrement ici : <https://events.fip.org/previous-fip-digital-events/?event=876>

Participation aux événements digitaux FIP

Plusieurs pharmaciens sud-africains ont représenté la profession en participant aux événements numériques FIP en tant que conférenciers, panélistes ou modérateurs de session.

Participation aux enquêtes FIP et aux rapports mondiaux

PSSA prend en charge la collecte de données par le FIP pour garantir que des données mondiales sont disponibles pour enrichir les connaissances et les actions. PSSA a participé à plusieurs enquêtes mondiales qui peuvent être consultées sur le site Web de la FIP ou les newsletters PSSA

FIP 2024

Avec l'incertitude qui a suivi la pandémie de COVID-19, il n'a pas été facile d'aller de l'avant avec des accords mondiaux ou internationaux. La FIP organisera une conférence hybride mondiale en septembre 2022 à Séville, en Espagne. Les préparatifs du congrès de Brisbane pour septembre 2023 seront également partagés à Séville. Les informations actuelles sur le FIP 2024 seront partagées pendant



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



la séance d'ouverture de la Conférence PSSA avant l'AGA.

2. Association des pharmaciens du Commonwealth (CPA)

Réunion du conseil et assemblée générale

L'Association des pharmaciens du Commonwealth a tenu sa réunion du Conseil le 1er octobre 2021. La réunion a été suivie par Anri Hornsveld représentant l'Afrique du Sud. C'est la première année que l'ACP a tenu une réunion du conseil et une assemblée générale annuelle (AGA) distinctes. L'AGA s'est tenue le mercredi 08 décembre 2021, et encore une fois, l'Afrique du Sud était représentée par Anri Hornsveld.

Plateforme DPC

L'ACP a reçu un financement pour créer une plate-forme de DPC utile et la plate-forme a été déployée auprès des organisations membres et de leurs membres en 2021. Les cours sur la plate-forme sont développés par des pharmaciens pour des pharmaciens et bénéficieront particulièrement aux membres à revenu moyen et faible des pays. Le premier cours qui a été lancé était le cours sur la gestion des antimicrobiens composé de quatre modules avec des évaluations dans chaque module. Le deuxième cours lancé en 2022 était un aperçu de la tuberculose à temps pour la Journée mondiale de la tuberculose le 24 mars 2022. La CPA prévoit de déployer prochainement d'autres cours, dont un sur le VIH et les ART, et l'Afrique du Sud aidera à l'élaboration de ce cours.

Semaine mondiale de sensibilisation aux antimicrobiens

Chaque année, l'une des grandes actions du calendrier de l'ACP est la Semaine mondiale de sensibilisation aux antimicrobiens (WAAW), qui se déroule du 18 au 24 novembre. WAAW vise à améliorer la compréhension de ce que sont les médicaments antimicrobiens et comment leur mauvaise utilisation et leur utilisation excessive chez les humains, les animaux et l'environnement accélèrent la vitesse à laquelle les microbes s'adaptent pour résister à leurs effets. Le thème de WAAW pour 2021 était "Répandez la sensibilisation, arrêtez la résistance" avec le slogan "Manipuler les antibiotiques avec soin". L'ACP a développé une boîte à outils qui a été lancée pendant WAAW.

Partenariat CPA et Novartis

L'ACP et Novartis se sont associés pour soutenir le renforcement des capacités des pharmaciens dans les milieux de ressources à revenu faible et intermédiaire. La collaboration se poursuivra pour développer des ressources d'éducation et de formation de haute qualité via la plateforme de DPC de l'ACP. Novartis apporte son expérience et son expertise dans de nombreux domaines thérapeutiques pour soutenir cette initiative et développement et renforcement des capacités des

pharmaciens. Novartis croit que les pharmaciens jouent un rôle crucial dans l'amélioration des résultats de santé dans les communautés et est ravi de pouvoir renforcer les efforts de la SCP en matière de développement des compétences.

Base de données volontaire d'information et de partage des prix (VIPSD)

Le Secrétariat du Commonwealth et la CPA ont lancé une base de données volontaire d'information et de partage des prix (VIPSD) à l'échelle du Commonwealth. La base de données a été lancée le 6 octobre 2021. Un tiers de la population mondiale n'a pas accès aux médicaments essentiels, la plupart d'entre eux vivant dans des pays en développement, tandis que la hausse des prix des nouveaux médicaments devient un défi dans les États riches. Et, depuis la pandémie mondiale de COVID-19, le besoin urgent de médicaments essentiels s'est intensifié. Suite à une demande des ministres de la santé du Commonwealth en 2018, le Secrétariat a développé une base de données facile d'accès permettant aux pays d'échanger des informations sur leurs fournitures médicales et voir les produits disponibles à des prix équitables et de qualité assurée. Son objectif est d'accroître l'accès équitable aux médicaments essentiels de qualité, aux produits de santé et aux données sur les achats de produits pharmaceutiques.

La base de données a été présentée récemment aux ministres de la santé lors de leur réunion annuelle. Ils l'ont approuvé comme une ressource vitale pour promouvoir un accès équitable aux fournitures médicales essentielles dans tout le Commonwealth et pour aider à atteindre la santé pour tous de manière durable. La base de données sera accessible aux responsables gouvernementaux du Commonwealth.

Le VIPSD aidera les États membres à prendre des décisions éclairées lors de l'approvisionnement en médicaments, vaccins et technologies de la santé essentiels. En plus d'accéder à une base de données consultable d'informations d'approvisionnement vérifiées pour soutenir la prise de décision éclairée pour les processus d'approvisionnement, les membres peuvent également accéder à des informations basées sur des données sur les médicaments, les technologies et les chaînes d'approvisionnement pour soutenir les principales parties prenantes.

En plus d'être approuvées par les pays membres du Commonwealth, les organisations mondiales de santé qui aident les pays à atteindre leurs ODD en matière de santé ont également été réceptives à la base de données.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Enquête sur les effectifs

L'ACP, en collaboration avec des étudiants en pharmacie de l'Université de Nottingham au Royaume-Uni, a mené une enquête sur la main-d'œuvre en mars et avril 2022. L'enquête a porté sur trois domaines clés de la pratique de la pharmacie :

- Ø Services de pharmacie - pour définir les différents services étendus actuellement fournis par les pharmaciens dans chaque pays, financés et non financés, et pour identifier s'il existe d'autres services que les pharmaciens pourraient fournir à l'avenir.
- Ø Développement professionnel continu (DPC) - pour explorer comment le DPC est dispensé et intégré pour les pharmaciens dans chaque pays, et comment cela pourrait être davantage soutenu.
- Ø Réglementation de la pharmacie - pour déterminer comment la réglementation de la pharmacie est mise en place dans différents pays du Commonwealth et le potentiel des régulateurs indépendants de la pharmacie.

Les résultats de cette recherche aideront l'ACP à mieux comprendre la profession de pharmacien à travers le Commonwealth et à soutenir l'ACP dans d'autres programmes de plaidoyer et de partenariat. La PSSA a soumis des informations au nom de l'Afrique du Sud à l'enquête. Une fois les résultats publiés, ils seront partagés.

Élections

Le CPA a eu ses élections de conseiller en mai 2022 et Anri Hornsveld de la PSSA a été réélu en tant que conseiller pour l'Afrique du Sud.

COMMUNICATION AVEC LES MEMBRES ET PUBLICATIONS

1. NEWSLETTER LPFP

Les bulletins électroniques demeurent notre principal moyen de communication avec les membres. Il s'agit d'une plate-forme simple et pratique pour informer les membres des informations et des événements importants. Plus particulièrement, le bureau national s'est fortement appuyé sur les bulletins d'information pour diffuser des informations aux membres pendant la pandémie de COVID-19 et un grand nombre de bulletins d'information ont été envoyés en 2020 (58 bulletins d'information) et 2021 (84 bulletins d'information). Comme les questions liées au COVID-19 se sont quelque peu normalisées, seules 18 newsletters ont été envoyées à ce jour en 2022. La

nouvelle plateforme de newsletter garantit que les membres peuvent se désinscrire de la réception des newsletters en conformité avec la loi POPI. Il est intéressant de noter qu'un peu plus de 100 membres se sont désinscrits à ce jour.

2. REVUES

Medpharm Publications publie le SAPJ et le South African Pharmacist's Assistant (SAPA) au nom de la PSSA. Le SAPJ est publié six fois par an et le SAPA quatre fois par an. La question de l'accréditation scientifique du SAPJ est toujours en discussion. La version électronique du SAPJ est désormais disponible sur la plateforme réservée aux membres sur le site Web de la PSSA. De nombreux membres ont commencé à lire le SAPJ par voie électronique en raison de problèmes avec la Poste. Il est prévu que la PSSA devrait commencer à réaliser des économies sur les frais d'impression et d'affranchissement du SAPJ au cours du nouvel exercice. L'impression et l'affichage du SAPJ auront cependant lieu pour les membres qui préfèrent recevoir une copie papier.

3. SITE WEB PSSA

Le Bureau national a presque finalisé la revitalisation du site Web. Le site de connexion des membres et la base de données des membres sont désormais connectés. La librairie en ligne fonctionne également. Le formulaire de demande en ligne présente quelques difficultés techniques mineures qui doivent encore être résolues, mais il devrait être amélioré et disponible bientôt.

4. RELATIONS AVEC LES MÉDIAS

La PSSA continue d'entretenir de bonnes relations avec les médias externes. Le bureau national est fréquemment contacté pour des commentaires. Si le bureau national ne peut pas aider un journaliste, celui-ci est référé à une source crédible.

GROUPE DES JEUNES PHARMACIENS DE LA PSSA

Le Groupement des Jeunes Pharmaciens a été très actif notamment sur le plan électronique. Le Comité exécutif a tenu des réunions virtuelles mensuelles depuis juin 2021 via Google Meet avec une réunion en face à face. PSSA GPJ compte actuellement trois groupes de travail pour aider à divers projets. Ils ont tenu divers projets, publié diverses communications avec les membres et d'autres groupes. Un nouveau CS a démarré ses activités au cours de l'année sous revue.



FORMATION CONTINUE

AGENTS POUR LES « ULCÈRES » DU PIED DIABÉTIQUE - UN APERÇU

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Pharmacien en chef, Cocoa Clinic, Accra, Ghana.

Je ne vois pas Eusol être utilisé comme avant pour le pansement des plaies. Pourquoi? Cela vient d'un agent de santé. J'ai vu un article qui compare l'efficacité de trois agents, le gel d'argent, la poudre de phénytoïne et l'Eusol dans le traitement des ulcères du pied diabétique (Chauhan et al. A Prospective, Randomized, Controlled Study for Efficacy of Phenytoin Sodium Powder, Eusol Solution, Nano Crystal Silver Gel dans Diabetic Foot Ulcer, International Journal of Contemporary Surgery, juillet-décembre 2019, vol.7, n° 2).

Le pied diabétique est l'une des complications les plus importantes et les plus dévastatrices du diabète et est défini comme un pied affecté par une ulcération associée à une neuropathie et à une ischémie du membre inférieur chez un patient diabétique. Toutes les complications du pied ne peuvent pas être évitées, mais c'est possible réduire considérablement leur incidence grâce à des programmes de gestion et de prévention appropriés. Ils doivent être gérés par une équipe multidisciplinaire pour un résultat optimal avec l'ulcère du pied diabétique. Une équipe multidisciplinaire peut réduire les taux d'amputation, réduire les coûts et améliorer la qualité de vie des patients atteints d'ulcère du pied diabétique.

Le pansement idéal doit être exempt de contaminants, être capable d'éliminer les exsudats en excès et les composants toxiques, maintenir un environnement humide à l'interface plaie-pansement, être imperméable aux micro-organismes, permettre les échanges gazeux et, enfin, doit être facilement retiré et peu coûteux. efficace. Diverses méthodes thérapeutiques sont appliquées pour la guérison de l'ulcère du pied diabétique, telles que la poudre topique de phénytoïne sodique, la solution Eusol, le gel d'argent nanocristallin. Chacun a ses propres facteurs positifs et négatifs. La poudre de phénytoïne est préparée à partir de la capsule (ou du comprimé) et favorise la cicatrisation des plaies par néovascularisation, amélioration du tissu de granulation formation, augmentation du dépôt de collagène, augmentation de la prolifération des fibroblastes et diminution de la

contamination bactérienne des plaies. La phénytoïne orale a des effets secondaires liés à la dose. Le plus grave d'entre eux est le syndrome d'hypersensibilité. Cependant, les effets secondaires de la phénytoïne orale n'ont pas été signalés lors de l'application topique de phénytoïne dans la cicatrisation des plaies.

Eusol (solution de chaux de l'Université d'Edimbourg) est une solution couramment utilisée qui aide à accélérer la cicatrisation des plaies, qui est la plus efficace dans l'organisme pseudomonas et agit en libérant du chlore naissant qui agit comme agent de desloughing et des concentrations diluées tue les fibroblastes, les neutrophiles et les cellules endothéliales en culture tissulaire. Lorsqu'il est appliqué sur une plaie ouverte qui cicatrise par intention secondaire, il retarde l'apparition d'hydroxyproline (marqueur d'acide aminé de la teneur en collagène de la plaie) et prolonge la réponse inflammatoire aiguë. La solution Eusol peut dissoudre les caillots sanguins et provoquer des saignements. Eusol a des effets toxiques sur les neutrophiles et les fibroblastes. Des brûlures sont possibles si elles sont utilisées sans dilution appropriée avec de l'eau distillée ou une solution saline normale.

L'argent a des propriétés antiseptiques, antimicrobiennes, anti-inflammatoires et est un antibiotique à large spectre. Les ions d'argent sont actifs contre un large éventail de bactéries, de champignons et de virus, y compris de nombreuses bactéries résistantes aux antibiotiques, telles que le Staphylococcus aureus résistant à la méthicilline (SARM) et les entérocoques résistants à la vancomycine (ERV). Les cations d'argent libres ont un puissant effet antimicrobien qui détruit immédiatement les micro-organismes en bloquant la respiration cellulaire et en perturbant la fonction des membranes cellulaires bactériennes. Argent nanocristallin utilise la nanotechnologie pour libérer



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



des amas de particules d'argent extrêmement petites et hautement réactives, plus les particules d'argent sont petites, plus la surface de la plaie qui sera en contact avec l'argent est grande, augmentant ainsi la bioactivité et la solubilité de l'argent.

L'article mentionné ci-dessus a comparé l'efficacité du gel d'argent, de la poudre de phénytoïne et des agents atopiques de la solution Eusol sur les ulcères du pied diabétique pour la croissance rapide du tissu de granulation sain, d'où la fermeture précoce de la plaie. Il s'agissait d'une étude prospective qui couvrait une période d'un an allant de janvier 2017 à juin 2018. Ulcère du pied diabétique Classification de Wagner : - Grade 0 - aucun risque, Grade 1 - ulcère superficiel, Grade 2 - ulcère profond, Grade 3 - ulcère profond avec abcès, Grade 4 - gangrène limitée, Grade 5 - gangrène étendue. Le groupe de poudre de phénytoïne sodique, le groupe de solution d'eusol et le groupe de gel d'argent nanocristallin ont été comparés sur la base de l'efficacité de ces différents agents topiques chez les patients atteints d'ulcère du pied diabétique en ce qui concerne la présence de pus, l'enflure, la douleur avant le traitement et après le traitement, la taille moyenne de l'ulcère avant le traitement, au cours du traitement (1 semaine, 2 semaines, 3 semaines et 4 semaines de suivi) et après le traitement, pourcentage moyen de cicatrisation de la taille de la plaie après traitement, durée de l'antibiothérapie, durée du séjour à l'hôpital et formation de tissu de granulation.

Après le traitement et le suivi de 4 semaines, les scores de douleur dans les trois groupes ont diminué, cependant, les scores de douleur étaient beaucoup plus faibles dans le groupe du gel d'argent nanocristallin par rapport au groupe de la poudre de phénytoïne sodique et de la solution d'eusol. La taille moyenne de l'ulcère après 1 semaine, 2 semaines et 3 semaines de suivi dans le groupe argent a diminué davantage par rapport au groupe poudre de phénytoïne sodique et solution eusol. Le pourcentage moyen de cicatrisation de la taille de la plaie de l'ulcère avec le pansement au gel d'argent nanocristallin était plus élevé par rapport à la poudre de phénytoïne sodique et à la solution d'eusol. La

durée d'hospitalisation (en jours) était plus courte dans le groupe de gel d'argent nanocristallin par rapport aux groupes de poudre de phénytoïne sodique et de solution d'eusol.

Le pansement au gel d'argent nanocristallin dans le traitement des ulcères du pied diabétique est sûr, efficace, avec un taux de cicatrisation plus élevé, favorise l'épithélisation, accélère la cicatrisation, élimine les anaérobies et rompt la synergie microbienne plus efficacement que la poudre de phénytoïne et la solution d'eusol. Les agents seuls ou en combinaison sont utiles dans l'UPD (Kavitha et al. Choix des soins des plaies dans l'ulcère du pied diabétique : Une approche pratique. World J Diabetes 2014 August 15 ; 5(4) : 546-556). Les antibiotiques topiques ont une couverture antibactérienne à large spectre qui dure 12 h et sont moins toxiques. Le gel de métronidazole a une bonne couverture anaérobie et aide à maintenir un environnement de cicatrisation humide et à réduire l'odeur de la plaie. Le gel topique de métronidazole (0,75 % à 0,80 %) est fréquemment utilisé directement sur la plaie une fois par jour pendant cinq à sept jours ou plus souvent selon les besoins. Les comprimés de métronidazole peuvent être écrasés et placés sur le lit de l'ulcère.

Les antibiotiques tels que la néomycine, la gentamycine et la mupirocine ont une bonne couverture antibactérienne lorsqu'ils sont utilisés par voie topique. La sisomycine (0,10 %) et l'acide acétique à des concentrations comprises entre 0,5 % et 5 % sont efficaces contre les pseudomonas, d'autres bacilles gram-négatifs et les infections des plaies par les streptocoques bêta-hémolytiques. Les pansements en solution de povidone iodée sont très efficaces pour cicatriser les plaies suturées et les plaies hypergranuleuses afin de supprimer ou d'entraver la granulation. La gaze imbibée de povidone iodée est un bon pansement pour la gangrène sèche qui accélère le processus de démarcation. L'iode s'est avéré toxique pour les cellules humaines ainsi que pour les bactéries et les champignons à fortes doses. De plus, il ne doit pas être utilisé sur des plaies granuleuses ou épithéliales car il ralentit le processus de cicatrisation et est cytotoxique pour les kératinocytes et les fibroblastes.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



FORMATION CONTINUE

PARIS : UNE DÉPENDANCE AU JEU

DR. ARINOLA ENIOLA JODA FPSN, FPCPHARM., MCPAN

Département de pharmacie clinique et de biopharmacie, Faculté de pharmacie, Université de Lagos, Campus d'Idiaraba, Idiaraba, Lagos, Nigéria

INTRODUCTION

Le jeu problématique ou la ludomanie est un comportement de jeu répétitif malgré les préjudices et les conséquences négatives. D'autres noms incluent le jeu dégénéré, la dépendance au jeu, le jeu compulsif, le trouble du jeu. Le jeu signifie que l'on est prêt à risquer quelque chose de précieux dans l'espoir d'obtenir quelque chose d'une valeur encore plus grande. Les personnes qui ont un problème avec le jeu compulsif recherchent continuellement des paris qui entraînent des pertes, épuisent leurs économies et créent des dettes. Ils peuvent cacher leur comportement et même se tourner vers le vol ou la fraude pour soutenir la dépendance. Le jeu a un long pedigree, remonte à des millénaires et imprègne de nombreuses cultures et sociétés. Depuis le milieu des années 1980, il y a eu une croissance sans précédent du jeu commercial et les pertes mondiales annuelles de jeu ont été estimées à 400 milliards de dollars en 2016. Cette croissance est tirée par l'acceptation croissante du jeu légal, l'intersection des jeux de hasard et des technologies financières, les impacts d'Internet et appareils mobiles, la propagation du jeu dans des contextes traditionnellement non liés au jeu et d'autres forces de la mondialisation. L'intérêt des gouvernements à augmenter les recettes a joué un rôle important.

Selon le National Council on Problem Gambling aux États-Unis d'Amérique, le jeu problématique touche plus de 2 % des Américains. Si vous avez une dépendance au jeu, vous pouvez ressentir une envie incontrôlable d'acheter des billets de loterie, de visiter des casinos, de jouer aux machines à sous, de parier sur des sports ou de jouer en ligne. Le type et la fréquence spécifiques du comportement de jeu peuvent varier. Mais en général, vous ne pourrez pas contrôler ce comportement. Vous continuerez à jouer, même face à des conséquences sociales, financières ou juridiques négatives. La majorité des personnes ayant une dépendance au jeu sont des hommes. Mais ce type de dépendance peut aussi toucher les femmes. Le jeu problématique peut être diagnostiqué comme un trouble mental selon le DSM-5 si certains critères diagnostiques sont remplis. Le jeu compulsif est une maladie grave qui peut détruire des vies. Des recherches menées par les gouvernements australiens ont abouti à une définition universelle de ce pays qui semble être la seule définition basée sur la recherche à ne pas utiliser de critères de diagnostic : "Le jeu compulsif se caractérise par de nombreuses difficultés à limiter l'argent et/ou le temps consacré au jeu, ce qui conduit à conséquences néfastes

pour le joueur, les autres, ou pour la communauté. » Le centre médical de l'Université du Maryland définit le jeu pathologique comme « l'incapacité de résister aux impulsions de jouer, ce qui peut entraîner de graves conséquences personnelles ou sociales ». La plupart des autres définitions du jeu problématique peuvent généralement être simplifiées à tout jeu qui cause un préjudice au joueur ou à quelqu'un d'autre de quelque manière que ce soit ; cependant, ces définitions sont généralement associées à des descriptions du type de préjudice ou à l'utilisation de critères de diagnostic. Le jeu pathologique est un trouble courant associé à des coûts sociaux et familiaux. Le DSM-5 a reclassé la condition comme un trouble addictif, les personnes concernées présentant de nombreuses similitudes avec les toxicomanes. Le jeu pathologique a longtemps été considéré par l'American Psychiatric Association comme un trouble du contrôle des impulsions plutôt qu'une dépendance. Cependant, les données suggèrent une relation plus étroite entre le jeu pathologique et les troubles liés à l'utilisation de substances qu'entre le PG et le trouble obsessionnel-compulsif, principalement parce que les comportements liés au jeu problématique et à la plupart des troubles primaires liés à l'utilisation de substances (c. tels que la dépression) cherchent à activer les mécanismes de récompense du cerveau tandis que les comportements caractérisant le trouble obsessionnel-compulsif sont déclenchés par des signaux hyperactifs et déplacés des mécanismes de peur du cerveau. Le jeu problématique est un comportement addictif avec une forte comorbidité avec des problèmes d'alcool. Une tendance commune partagée par les personnes qui ont une dépendance au jeu est l'impulsivité. L'Organisation mondiale de la santé définit le trouble du jeu comme étant "caractérisé par un schéma de comportement de jeu persistant ou récurrent, qui peut être en ligne (c'est-à-dire sur Internet) ou hors ligne, se manifestant par : 1. un contrôle altéré du jeu (par exemple, début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ; 2. priorité croissante accordée au jeu dans la mesure où le jeu prend le pas sur les autres intérêts de la vie et les activités quotidiennes ; et 3. la poursuite ou l'escalade du jeu malgré la survenue de conséquences négatives. Le modèle de comportement de jeu peut être continu ou épisodique et récurrent. Le modèle de comportement de jeu entraîne une détresse importante ou une altération importante des relations personnelles, familiales, sociales, éducatives,



professionnel ou dans d'autres domaines de fonctionnement importants. Le comportement de jeu et d'autres caractéristiques sont normalement évidents sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic soit attribué, bien que la durée requise puisse être raccourcie si toutes les exigences de diagnostic sont remplies et que les symptômes sont graves.

GLOSSAIRE ADDICTIONS ET DÉPENDANCES

Dépendance

un trouble biopsychosocial caractérisé par une consommation persistante de drogues (y compris l'alcool) malgré des dommages importants et des conséquences néfastes

Drogue addictive –

les substances psychoactives qui, en cas d'utilisation répétée, sont associées à des taux significativement plus élevés de troubles liés à l'utilisation de substances, en grande partie en raison de l'effet de la drogue sur les systèmes de récompense du cerveau

Dépendance –

un état adaptatif associé à un syndrome de sevrage lors de l'arrêt de l'exposition répétée à un stimulus (par exemple, la prise de médicaments)

Sensibilisation aux médicaments

ou tolérance inverse - l'effet croissant d'un médicament résultant de l'administration répétée à une dose donnée

Retrait de drogue –

symptômes qui surviennent lors de l'arrêt de la consommation répétée de drogues

Dépendance physique –

dépendance qui implique des symptômes de sevrage physiques et somatiques persistants (par exemple, fatigue et delirium tremens)

Dépendance psychologique –

dépendance qui implique des symptômes de sevrage émotionnels et motivationnels (par exemple, dysphorie et anhédonie)

Stimuli de renforcement –

des stimuli qui augmentent la probabilité de répéter les comportements qui leur sont associés

Stimuli enrichissants –

des stimuli que le cerveau interprète comme intrinsèquement positifs et désirables ou comme quelque chose à approcher

Sensibilisation –

une réponse amplifiée à un stimulus résultant d'une exposition répétée à celui-ci

Trouble lié à l'utilisation de substances -

une condition dans laquelle l'utilisation de substances entraîne une altération ou une détresse cliniquement et fonctionnellement significative

Tolérance -

diminution de l'effet d'un médicament résultant d'une administration répétée à une dose donnée

SYMPTÔMES

Pour être diagnostiqué, un individu doit avoir au moins quatre des symptômes suivants en 12 mois

Être préoccupé par le jeu, comme planifier constamment des activités de jeu et comment obtenir plus d'argent de jeu

Avoir besoin de jouer avec des sommes d'argent croissantes pour obtenir le même frisson

Essayer de contrôler, de réduire ou d'arrêter de jouer, sans succès

Se sentir agité ou irritable lorsque vous essayez de réduire le jeu

Jouer pour échapper à des problèmes ou soulager des sentiments d'impuissance, de culpabilité, d'anxiété ou de dépression

Essayer de récupérer l'argent perdu en jouant davantage (poursuivre les pertes)

Mentir aux membres de votre famille ou à d'autres pour cacher l'étendue de votre jeu

Risquer ou perdre des relations importantes, un emploi ou des opportunités d'études ou de travail à cause du jeu

Demander aux autres de vous sortir de vos difficultés financières parce que vous avez joué de l'argent

La plupart des joueurs occasionnels s'arrêtent lorsqu'ils perdent ou fixent une limite au montant qu'ils sont prêts à perdre. Mais les personnes ayant un problème de jeu compulsif sont obligées de continuer à jouer pour récupérer leur argent – un schéma qui devient de plus en plus destructeur avec le temps.

Certaines personnes peuvent se tourner vers le vol ou la fraude pour obtenir de l'argent de jeu. Certaines personnes ayant un problème de jeu compulsif peuvent avoir des périodes de rémission - une période pendant laquelle elles jouent moins ou pas du tout. Mais sans traitement, la rémission n'est généralement pas permanente.

CAUSES

On ne comprend pas exactement ce qui pousse quelqu'un à jouer de façon compulsive. Pour ceux qui ont une dépendance au jeu, une zone de leur cerveau appelée insula peut être hyperactive. Cette région hyperactive peut conduire à une pensée déformée. Cela les amène à voir des modèles dans des séquences aléatoires et à continuer à jouer après des quasi-accidents. Le cerveau peut réagir à l'acte de jouer de la même manière que le cerveau d'un alcoolique réagit à une boisson. Plus l'habitude est nourrie, pire sera



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



devenir. Bien que la plupart des personnes qui jouent aux cartes ou qui parient ne développent jamais de problème de jeu, certains facteurs sont plus souvent associés au jeu compulsif. Comme de nombreux problèmes, le jeu compulsif peut résulter d'une combinaison de facteurs biologiques, génétiques et environnementaux, tels que :

- * Troubles de santé mentale (présence de troubles liés à l'utilisation de substances, de troubles de la personnalité, d'états émotionnels) - Les personnes qui jouent de manière compulsive ont souvent des problèmes de toxicomanie, des troubles de la personnalité, de la dépression ou de l'anxiété. Le jeu compulsif peut également être associé au trouble bipolaire, au trouble obsessionnel-compulsif (TOC) ou au trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH).
 - * Âge (généralement observé chez les jeunes ou les personnes d'âge moyen, et plus fréquent chez les hommes que chez les femmes) - Le jeu compulsif est plus fréquent chez les jeunes et les personnes d'âge moyen. Le jeu pendant l'enfance ou l'adolescence augmente le risque de développer le jeu compulsif. Mais le jeu compulsif chez les personnes âgées peut également être un problème.
 - * Sexe - Le jeu compulsif est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. Les femmes qui jouent généralement commencent plus tard dans la vie et peuvent devenir dépendantes plus rapidement. Mais les habitudes de jeu chez les hommes et les femmes sont devenues de plus en plus similaires.
 - * Impact sur la famille ou les amis - Si les membres de votre famille ou vos amis ont un problème de jeu, il y a plus de chances que vous en ayez un aussi
 - * Traits de personnalité - Être très compétitif, bourreau de travail, impulsif, agité ou facilement ennuyé peut augmenter votre risque de jeu compulsif.
 - * Médicaments ayant des effets secondaires rares (par exemple, les antipsychotiques ou les agonistes de la dopamine). Les médicaments appelés agonistes de la dopamine ont un effet secondaire rare qui peut entraîner des comportements compulsifs, y compris le jeu, chez certaines personnes.
- D'autres études ajoutent les déclencheurs suivants à ceux mentionnés ci-dessus :
- Conditions traumatiques
 - Stress lié au travail
 - Solitude
 - Autres dépendances

MÉCANISMES : BIOLOGIE

Selon l'Illinois Institute for Addiction Recovery, les preuves indiquent que le jeu pathologique est une dépendance

similaire à la dépendance chimique. Il a été observé que certains joueurs pathologiques ont des niveaux de norépinéphrine inférieurs à ceux des joueurs normaux. Selon une étude menée par Alec Roy, anciennement à l'Institut national sur l'abus d'alcool et l'alcoolisme, la noradrénaline est sécrétée sous l'effet du stress, de l'excitation ou du frisson, de sorte que les joueurs pathologiques jouent pour compenser leur sous-dosage. Des études ont comparé les joueurs pathologiques à toxicomanes, concluant que les joueurs dépendants présentent plus de symptômes physiques pendant le sevrage. Les carences en sérotonine pourraient également contribuer à un comportement compulsif, y compris une dépendance au jeu. Trois points importants ont été découverts après ces études sur les antidépresseurs :

- * Les antidépresseurs peuvent réduire le jeu pathologique lorsqu'il existe un effet sur les inhibiteurs de la recapture sérotoninergique et les antagonistes des récepteurs 5-HT1/5-HT2.
- * Le jeu pathologique, dans le cadre du trouble obsessionnel-compulsif, nécessite des doses d'antidépresseurs plus élevées que celles habituellement requises pour les troubles dépressifs.
- * Dans les cas où les participants n'ont pas ou ont des symptômes minimes d'anxiété ou de dépression, les antidépresseurs ont toujours ces effets.

Une étude limitée a été présentée lors d'une conférence à Berlin, suggérant que la libération d'opioïdes diffère chez les joueurs problématiques de la population générale, mais d'une manière très différente des personnes souffrant d'un trouble lié à l'utilisation de substances.

Les conclusions d'une revue ont indiqué que la théorie de la sensibilisation est responsable. Le syndrome de dysrégulation de la dopamine a été observé dans la théorie susmentionnée chez des personnes en ce qui concerne des activités telles que le jeu. Certains auteurs médicaux suggèrent que le modèle biomédical du jeu problématique peut être inutile car il se concentre uniquement sur les individus. Ces auteurs soulignent que les facteurs sociaux peuvent être un déterminant beaucoup plus important du comportement de jeu que les substances chimiques du cerveau, et ils suggèrent qu'un modèle social peut être plus utile pour comprendre le problème. Par exemple, une augmentation apparente du jeu compulsif au Royaume-Uni peut être mieux comprise à la suite des modifications apportées à la législation qui sont entrées en vigueur en 2007 et ont permis aux casinos, aux bookmakers et aux sites de paris en ligne de faire de la publicité à la télévision et à la radio pour la première fois et qui a assoupli les restrictions sur la



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



pour la première fois et qui a assoupli les restrictions à l'ouverture de boutiques de paris et de sites de jeux en ligne.

Le jeu pathologique est similaire à de nombreux autres troubles du contrôle des impulsions tels que la kleptomanie. Selon des données probantes provenant d'études communautaires et cliniques, les personnes qui sont des joueurs pathologiques sont très susceptibles de présenter simultanément d'autres problèmes psychiatriques, notamment des troubles liés à l'utilisation de substances, des troubles de l'humeur et de l'anxiété ou des troubles de la personnalité. Le jeu pathologique présente plusieurs similitudes avec la consommation de substances. Il y a un chevauchement partiel des critères de diagnostic ; les joueurs pathologiques sont également susceptibles d'avoir un trouble lié à l'usage de substances. Le "phénomène de télescopage" reflète l'évolution rapide d'un comportement initial à un comportement problématique chez les femmes par rapport aux hommes. Ce phénomène a été initialement décrit pour l'alcoolisme, mais il a également été appliqué au jeu pathologique. En outre, les données biologiques étayent une relation entre le jeu pathologique et les troubles liés à l'utilisation de substances. Une étude approfondie de la UK Gambling Commission de 2018 a également fait allusion au lien entre la dépendance au jeu et une réduction de l'activité physique, une mauvaise alimentation et un bien-être général. L'étude établit un lien entre le jeu problématique et une myriade de problèmes affectant les relations et la stabilité sociale.

MÉCANISMES : PSYCHOLOGIQUES

On pense que plusieurs mécanismes psychologiques sont impliqués dans le développement et le maintien du jeu problématique. Premièrement, le traitement des récompenses semble être moins sensible avec les joueurs problématiques. Deuxièmement, certaines personnes utilisent le jeu compulsif pour échapper aux problèmes de leur vie (un exemple de renforcement négatif). Troisièmement, des facteurs de personnalité tels que le narcissisme, la recherche de risques, la recherche de sensations et l'impulsivité jouent un rôle. Quatrièmement, les joueurs problématiques ont plusieurs biais cognitifs, y compris l'illusion de contrôle, l'optimisme irréaliste, l'excès de confiance et l'erreur du joueur (la croyance erronée qu'une série d'événements aléatoires tend à s'autocorriger de sorte que les fréquences absolues de chacun des divers résultats s'équilibrent autre sortie). Cinquièmement, les joueurs problématiques représentent un état chronique d'un processus de spin comportemental, un spin de jeu, tel que décrit par la théorie du spin criminel.

COMPLICATIONS

Le jeu compulsif peut avoir des conséquences profondes et durables sur votre vie, telles que :

Problèmes relationnels

- Problèmes financiers, y compris la faillite
- Problèmes juridiques ou emprisonnement
- Mauvaise performance au travail ou perte d'emploi
- Mauvais état de santé général
- Suicide, tentatives de suicide ou pensées suicidaires

LA PRÉVENTION

Bien qu'il n'existe aucun moyen éprouvé de prévenir un problème de jeu, des programmes éducatifs ciblant les individus et les groupes à risque accru peuvent être utiles.

Si vous présentez des facteurs de risque de jeu compulsif, envisagez d'éviter le jeu sous toutes ses formes, les personnes qui jouent et les endroits où le jeu se produit. Obtenez un traitement dès les premiers signes d'un problème pour éviter que le jeu ne s'aggrave.

DIAGNOSTIC

Si vous reconnaissez que vous pourriez avoir un problème de jeu, parlez à votre fournisseur de soins de santé d'une évaluation ou demandez l'aide d'un professionnel de la santé mentale.

Pour évaluer votre problème de jeu, votre fournisseur de soins de santé ou de santé mentale :

- Posez des questions liées à vos habitudes de jeu. Votre fournisseur peut également demander la permission de parler avec des membres de votre famille ou des amis. Cependant, les lois sur la confidentialité empêchent votre fournisseur de divulguer des informations vous concernant sans votre consentement.
- Passez en revue vos informations médicales. Certains médicaments peuvent avoir un effet secondaire rare qui entraîne des comportements compulsifs, y compris le jeu, chez certaines personnes. Un examen physique peut identifier des problèmes de santé qui sont parfois associés au jeu compulsif.
- Faites une évaluation de la santé mentale. Cette évaluation comprend des questions sur vos symptômes, vos pensées, vos sentiments et vos comportements liés à votre jeu. Selon vos signes et symptômes, vous pourriez être évalué pour des troubles de santé mentale qui sont parfois liés au jeu excessif.

L'instrument le plus couramment utilisé pour dépister les comportements de « jeu pathologique probable » est le South Oaks Gambling Screen (SOGS) développé par Lesieur et Blume (1987) au South Oaks Hospital de New York. Ces dernières années, l'utilisation du SOGS a diminué en raison d'un certain nombre de critiques, notamment que il surestime les faux positifs. Les critères de diagnostic du DSM-IV présentés sous

forme de liste de contrôle sont une alternative au SOGS, ils se concentrent sur les motivations psychologiques qui sous-tendent le jeu problématique et ont été développés par l'American Psychiatric Association. Il se compose de dix critères diagnostiques. Une mesure de dépistage fréquemment utilisée basée sur les critères du DSM-IV est le National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems (NODS). Le Canadian Problem Gambling Inventory (CPGI) et le Victorian Gambling Screen (VGS) sont des mesures d'évaluation plus récentes. L'indice de gravité du jeu problématique, qui se concentre sur les méfaits associés au jeu problématique, est composé de neuf éléments du CPGI plus long. Le VGS est également basé sur les dommages et comprend 15 items. Le VGS a prouvé sa validité et sa fiabilité dans des études de population ainsi que sur des adolescents et des joueurs en clinique.

TRAITEMENT

Traiter le jeu compulsif peut être difficile. C'est en partie parce que la plupart des gens ont du mal à admettre qu'ils ont un problème. Pourtant, une partie importante du traitement consiste à reconnaître que vous êtes un joueur compulsif.

Si votre famille ou votre employeur vous a poussé à suivre une thérapie, vous pourriez vous retrouver à résister au traitement. Mais traiter un problème de jeu peut vous aider à retrouver un sentiment de contrôle et peut-être aider à guérir des relations ou des finances endommagées.

Le traitement du jeu compulsif peut inclure ces approches :

- Thérapie. Une thérapie comportementale ou une thérapie cognitivo-comportementale peuvent être utiles. La thérapie comportementale utilise un processus d'exposition au comportement que vous souhaitez désapprendre et vous enseigne des compétences pour réduire votre envie de jouer. La thérapie cognitivo-comportementale vise à identifier les croyances malsaines, irrationnelles et négatives et à les remplacer par des croyances saines et positives. Les approches de TCC utilisent fréquemment des techniques de renforcement des compétences axées sur la prévention des rechutes, l'affirmation de soi et le refus de jouer, la résolution de problèmes et le renforcement des activités et des intérêts incompatibles avec le jeu. La thérapie familiale peut également être utile.

- Médicaments. Les antidépresseurs et les stabilisateurs de l'humeur peuvent aider à traiter les problèmes qui accompagnent souvent le jeu compulsif, comme le trouble bipolaire, la dépression ou l'anxiété. Certains antidépresseurs peuvent être efficaces pour réduire le comportement de jeu. Médicaments

appelés antagonistes des narcotiques, utiles dans le traitement toxicomanie, peut aider à traiter le jeu compulsif. En ce qui concerne le traitement comportemental, certaines recherches récentes soutiennent l'utilisation à la fois de la programmation d'activités et de la désensibilisation dans le traitement des problèmes de jeu.[43] En général, la recherche analytique sur le comportement dans ce domaine se développe[44] Il existe des preuves que la paroxétine ISRS est efficace dans le traitement du jeu pathologique.[45] De plus, pour les patients souffrant à la fois de jeu pathologique et d'une affection comorbide du spectre bipolaire, le lithium à libération prolongée a montré son efficacité dans un essai préliminaire.[46] Le médicament antagoniste des opioïdes Nalmefene a également été testé avec succès pour le traitement du jeu compulsif. Cependant, aucun traitement n'est considéré comme le plus efficace et, aux États-Unis, aucun médicament n'a été approuvé pour le traitement du jeu pathologique par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis.

- Groupes d'entraide. Certaines personnes trouvent que parler avec d'autres personnes qui ont un problème de jeu peut être une partie utile du traitement. Demandez à votre fournisseur de soins de santé ou à votre fournisseur de soins de santé mentale des conseils sur les groupes d'entraide, tels que Gamblers Anonymes et d'autres ressources. Gamblers Anonymous (GA) est un traitement couramment utilisé pour les problèmes de jeu. Inspiré des Alcooliques Anonymes, GA est un programme en douze étapes qui met l'accent sur une approche de soutien mutuel.12 Les programmes par étapes tels que Gamblers Anonymes sont spécifiques au jeu et génériques à la guérison de la dépendance, à la création d'une santé financière et à l'amélioration du bien-être mental. Les alternatives commerciales conçues pour l'intervention clinique, utilisant les meilleures pratiques en sciences de la santé et en éducation appliquée, sont utilisées comme outils d'intervention centrés sur le patient depuis 2007. Elles incluent l'efficacité mesurée et les paramètres de récupération qui en résultent.

- Les concepts de groupe basés sur la TCC, tels que l'entraînement métacognitif pour le jeu problématique, se sont également avérés efficaces.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



L'entretien motivationnel est l'un des traitements du jeu compulsif. L'objectif fondamental de l'intervieweur motivationnel est de promouvoir la volonté de changer en réfléchissant et en résolvant les sentiments mitigés. En évitant la confrontation agressive, les arguments, l'étiquetage, le blâme et la persuasion directe, l'intervieweur fournit de l'empathie et des conseils aux joueurs compulsifs qui définissent leur propre objectif. L'accent est mis sur la promotion de la liberté de choix et l'encouragement de la confiance dans la capacité de changer.

Soutien par les pairs. Une méthode croissante de traitement est le soutien par les pairs. Avec l'avancement du jeu en ligne, de nombreux joueurs ayant des problèmes utilisent divers groupes de soutien par les pairs en ligne pour les aider à se rétablir. Cela protège leur anonymat tout en leur permettant de tenter de se rétablir par eux-mêmes, souvent sans avoir à divulguer leurs problèmes à leurs proches.

Auto-assistance. La recherche sur l'auto-assistance pour les joueurs problématiques a montré des avantages. Une étude menée par Wendy Slutske de l'Université du Missouri a conclu qu'un tiers des joueurs pathologiques le surmontent par récupération naturelle.

Auto-exclusion. Des programmes d'auto-exclusion (exclusion volontaire) du jeu sont disponibles aux États-Unis, au Royaume-Uni, au Canada, en Australie, en Afrique du Sud, en France et dans d'autres pays. Ils semblent aider certains joueurs problématiques (mais pas tous) à jouer moins souvent. Le traitement du jeu compulsif peut impliquer un programme ambulatoire, un programme hospitalier ou un programme de traitement résidentiel, selon vos besoins et vos ressources. Les traitements d'auto-assistance tels que les programmes structurés sur Internet et les visites téléphoniques avec un professionnel de la santé mentale peuvent être une option pour certaines personnes. Le traitement de la toxicomanie, de la dépression, de l'anxiété ou de tout autre problème de santé mentale peut faire partie de votre plan de jeu.

FAIRE FACE ET SOUTIEN

Ces compétences de récupération peuvent vous aider à résister aux envies de jeu compulsif

- Restez concentré sur votre objectif n° 1 : Ne pas jouer.
- Dites-vous que c'est trop risqué de jouer. Un pari mène généralement à un autre et à un autre.
- Donnez-vous la permission de demander de l'aide, car la seule volonté ne suffit pas pour vaincre le jeu compulsif. Demandez à un membre de votre famille ou à un ami de vous encourager à suivre votre plan de traitement.
- Reconnaissez puis évitez les situations qui déclenchent votre envie de parier.
Les membres de la famille des personnes ayant un problème de jeu compulsif peuvent bénéficier de conseils, même si le joueur ne veut pas participer à la thérapie.

BIBLIOGRAPHIE

Wikipédia 2022. Jeu compulsif. Disponible sur : https://en.wikipedia.org/wiki/Problem_gambling

Clinique Mayo, 2022. Jeu compulsif. Disponible sur : <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/compulsive-gambling/symptoms-causes/syc-20355178>

Legg TJ. (2016). Dépendance au jeu. Disponible sur : <https://www.healthline.com/health/addiction/gambling#resources>

Abbé M. (2017). L'épidémiologie et l'impact du trouble du jeu et d'autres dommages liés au jeu. Organisation Mondiale de la Santé. Disponible sur : <https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/the-epidemiology-and-impact-of-gambling-disorder-and-other-gambling-relate-harm.pdf>

OMS, 2022. 6C50 Trouble du jeu. Organisation Mondiale de la Santé. Disponible sur : <https://icd.who.int/browse11/11-m/en#/http%253a%252f%252fid.who.int%252fid%252fentity%252f1041487064>



FORMATION CONTINUE

RÉDUIRE LE FARDEAU DES MALADIES CARDIOVASCULAIRES- CACAO RICHE EN FLAVANOLS, UN NUTRACEUTIQUE PROMETTEUR

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Pharmacien en chef, Cocoa Clinic, Accra, Ghana.

Ce sont les principaux faits glanés sur le site Web de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les maladies cardiovasculaires (MCV) sont la principale cause de décès dans le monde. On estime que 17,9 millions de personnes sont décédées des suites de maladies cardiovasculaires en 2019, ce qui représente 32 % de tous les décès dans le monde. Parmi ces décès, 85 % étaient dus à une crise cardiaque et à un accident vasculaire cérébral. Plus des trois quarts des décès par MCV surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Sur les 17 millions de décès prématurés (moins de 70 ans) dus à des maladies non transmissibles en 2019, 38 % ont été causés par des maladies cardiovasculaires. La plupart des maladies cardiovasculaires peuvent être prévenues en s'attaquant aux facteurs de risque comportementaux tels que le tabagisme, la mauvaise alimentation et l'obésité, l'inactivité physique et la consommation nocive d'alcool. Il est important de détecter les maladies cardiovasculaires le plus tôt possible afin que la prise en charge avec conseils et médicaments puisse commencer.

Les maladies cardiovasculaires (MCV) sont un groupe de troubles du cœur et des vaisseaux sanguins. Ils comprennent les maladies coronariennes, les maladies cérébrovasculaires, les maladies artérielles périphériques, les cardiopathies rhumatismales, les cardiopathies congénitales, les thromboses veineuses profondes et les embolies pulmonaires. Les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux sont généralement des événements aigus et sont principalement causés par un blocage qui empêche le sang de circuler vers le cœur ou le cerveau. La raison la plus courante en est une accumulation de dépôts graisseux sur les parois internes des vaisseaux sanguins qui alimentent le cœur ou le cerveau. Les accidents vasculaires cérébraux peuvent être causés par un saignement d'un vaisseau sanguin dans le cerveau ou par des caillots sanguins.

Les facteurs de risque comportementaux les plus importants des maladies cardiaques et des accidents vasculaires cérébraux sont une mauvaise alimentation, l'inactivité physique, le tabagisme et l'usage nocif de l'alcool. Les effets des facteurs de risque comportementaux peuvent se manifester chez les individus sous forme d'hypertension artérielle,

d'augmentation de la glycémie, d'augmentation des lipides sanguins, de surpoids et d'obésité. Cesser de fumer, réduire le sel dans l'alimentation, manger plus de fruits et de légumes, manger régulièrement. Il a été démontré que l'activité physique et le fait d'éviter la consommation nocive d'alcool réduisent le risque de maladies cardiovasculaires. Les politiques de santé qui créent des environnements propices pour faire des choix sains abordables et disponibles sont essentielles pour motiver les gens à adopter et à maintenir des comportements sains.

Une once de prévention vaut mieux que guérir. Les dépenses consacrées à la santé et à la prévention ne doivent pas être considérées comme un simple coût à un moment donné, mais comme un investissement en faveur d'un bien-être, d'une productivité et d'une croissance économique accrues. Une étude menée par l'American Heart Association en 2011 a montré que les stratégies de prévention pouvaient être rentables à long terme. Un programme communautaire promouvant l'exercice physique, une alimentation équilibrée et l'arrêt du tabagisme et de l'usage du tabac génère un retour sur investissement de 5,60 \$ pour chaque dollar dépensé sur cinq ans. La prévention permet de réduire les coûts et de sauver des vies. Le fardeau de la mortalité et de la morbidité cardiovasculaire a un impact énorme, non seulement sur les systèmes de santé et la qualité de vie des patients, mais aussi sur leur productivité et celle de leurs aidants proches. La plupart des études sur le fardeau des MCV n'analysent que les coûts directs (liés aux dispositifs, technologies, services et autres ressources utilisés pour le traitement et la prévention des MCV). Les coûts indirects, ceux découlant des gains ou des pertes de productivité liés à la maladie ou au décès, sont beaucoup moins étudiés, bien que la perte de productivité représente un impact négatif majeur sur les patients atteints de MCV, leurs familles, les soignants et la société dans son ensemble.

Les facteurs de risque de MCV peuvent être classés comme modifiables et non modifiables. Les facteurs de risque modifiables comprennent l'obésité, l'hypertension, l'hyperlipidémie, le diabète sucré, le syndrome métabolique et les facteurs de risque liés au mode de vie tels qu'une mauvaise alimentation, le tabagisme et l'inactivité physique. Facteurs alimentaires



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



sont également des contributeurs importants au risque cardiovasculaire, soit directement, soit par leurs effets sur d'autres facteurs de risque, notamment l'hypertension, la dyslipidémie et le diabète sucré. La réduction des facteurs de risque dans la population, en particulier la réduction de la pression artérielle et la diminution des lipides, peut avoir des impacts importants sur la mortalité due aux maladies cardiovasculaires.

Des effets protecteurs contre les MCV ont été démontrés pour plusieurs aliments et compléments alimentaires, présentant ainsi de nouvelles possibilités de réduction du risque de MCV au niveau de la population. Dans l'étude observationnelle PREDIMED, les participants du quintile le plus élevé de consommation de polyphénols avaient un risque relatif de MCV de 54 % par rapport à ceux du quintile le plus bas (Sosnowska et al. Le rôle des nutraceutiques dans la prévention des maladies cardiovasculaires. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2017 7 avril (Suppl 1) : S21 à S31. doi : 10.21037/cdt.2017.03.20

Un nutraceutique est défini comme un « aliment, ou des parties d'un aliment, qui procurent des avantages médicaux ou de santé, y compris la prévention et le traitement des maladies ». La définition englobe les médicaments fabriqués à partir d'ingrédients naturels. Les polyphénols sont des composés phytochimiques largement répandus dans les aliments d'origine végétale. On les trouve dans les fruits, les légumes, les céréales et les légumineuses. De plus, on les trouve dans les boissons produites à partir de produits végétaux comme le thé, le café, le vin et le cacao. Une variété de polyphénols ont été identifiés dans le cacao et ses dérivés. Ceux-ci comprennent les catéchines, les glycosides de flavanol, les anthocyanes et les procyanidines. Les aliments contenant du cacao fournissent une teneur plus élevée en flavonoïdes par portion que d'autres boissons telles que le vin rouge et le thé. La dyslipidémie est un terme générique pour une variété d'anomalies lipidiques, qui augmentent le risque de MCV. La réduction du cholestérol total (TC) et du cholestérol des lipoprotéines de basse densité (LDL-C) est efficace dans la prévention primaire et secondaire des événements cardiovasculaires. Une méta-analyse récente de 19 essais contrôlés randomisés de conceptions variées avec un total de 1 131 participants a indiqué que les flavanols de cacao étaient associés à des réductions des triglycérides totaux (-0,10 mmol/L) et à des augmentations de l'apport en HDL-C (0,06 mmol/L). Les résultats récemment publiés de la Flaviola Health Study ont révélé que deux fois par jour ingestion of 450 mg of cocoa flavanols for 1 mois a

diminué le cholestérol total (TC) de 0,20 mmol/L et le cholestérol des lipoprotéines de basse densité (LDL-C) de 0,17 mmol/L, tandis que le cholestérol des lipoprotéines de haute densité (HDL-C) a augmenté de 0,10 mmol/L dans une maladie primaire à faible risque. population de prévention. La consommation de cacao riche en flavanols réduit considérablement le risque de MCV sur 10 ans.

L'hypertension est un important facteur de risque modifiable de MCV. Il a été démontré que l'abaissement de la pression artérielle réduit le risque CV de 20 à 25 % pour l'infarctus du myocarde, de 35 à 40 % pour l'AVC et d'environ 50 % pour l'insuffisance cardiaque. Une méta-analyse de 42 essais contrôlés randomisés a indiqué que le cacao riche en flavanols était associé à une réduction de la pression artérielle diastolique et de la pression artérielle moyenne. Le cacao riche en flavanols exerce un effet bénéfique sur la pression artérielle chez les patients atteints de diabète de type 2 et d'hypertension et chez les sujets âgés.

Le diabète sucré est un facteur de risque bien établi de MCV. Le diabète sucré de type 2 (DT2) est associé à un risque élevé de développer des complications cardiovasculaires. Les patients atteints de diabète et d'hypertension ont environ deux fois plus de risques d'événements cardiovasculaires que les patients non diabétiques souffrant d'hypertension. Il a été estimé que la prévalence mondiale du diabète sucré atteindra 552 millions d'ici 2030. Un régime alimentaire caractérisé par un apport plus élevé en polyphénols totaux était associé à un meilleur profil de facteurs de risque cardiovasculaire et à un degré inférieur d'inflammation subclinique dans la population atteinte de DT2.

La dyslipidémie, l'hypertension et le diabète sont les principaux facteurs de risque modifiables des maladies cardiovasculaires. Les traitements médicaux actuels pour la prise en charge du diabète et de la dyslipidémie chez certains patients particulièrement à haut risque sont insuffisants et les preuves actuelles suggèrent que l'application de nutraceutiques peut avoir le potentiel d'augmenter l'efficacité du traitement (ainsi que de réduire le risque résiduel). La consommation de cacao riche en flavanols, dont le Ghana est réputé pour sa qualité supérieure, semble très prometteuse pour réduire le fardeau des maladies cardiovasculaires.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



COMMUNIQUÉ

34ÈME ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE & SYMPOSIUM SCIENTIFIQUE DU POSTGRADUATE OUEST AFRICAIN COLLEGE OF PHARMACISTS (WAPCP) TENUE À L'HÔTEL WELCOME CENTER, AIRPORT ROAD, IKEJA, LAGOS DU LUNDI 16 AU JEUDI 19 MAI 2022

Le West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) a tenu sa 34e assemblée générale annuelle et symposium scientifique au Welcome Center Hotel, Lagos, Nigeria du 16 au 19 mai 2022. Les participants sont venus des cinq (5) pays membres - Gambie, Ghana, Liberia, Nigeria et Sierra Leone. Étaient également présents des représentants des pays francophones et lusophones. Le thème de la conférence était « La sécurité médicale dans la région de l'Afrique de l'Ouest :

Matters Arising », avec les sous-thèmes « Atteindre La sécurité des médicaments grâce à une logistique résiliente » et

« Gestion de la chaîne d'approvisionnement et rôle des pharmaciens consultants pour assurer la sécurité des médicaments dans la région de l'Afrique de l'Ouest ».

Le président de l'occasion était le Dr (Mme) Ajoritsedere Awosika MFR, FPCPharm, président, Accédez à Bank PLC. L'invité d'honneur spécial, le Honorable Ministre de la Santé, Prof. Osagie E. Ehanire représenté par le Directeur, Aliments et Médicaments, Ministère Fédéral de la Santé, Pharm. Olubunmi Aribéana a déclaré l'événement ouvert. Le

Gouverneur exécutif de l'État de Lagos, Son Excellence,

M. Babajide Olusola Sanwo-Olu, et l'Honorable Commissaire à la Santé, Lagos, Prof.

Akin Abayomi, étaient tous deux représentés par le Dr Atinuke Onayiga, président, Lagos State Health Commission des services.

Des messages de bonne volonté ont été donnés par

Pharm. (Prince) Julius Adeluyi-Adelusi, ancien ministre de la Santé et père du jour ; Prof. Peter Donkor, Président, West African Postgraduate College of Surgeons; Le président du Collège des médecins de l'Afrique de l'Ouest était représenté par le professeur Afolabi Lesi ; Présidente du West African Postgraduate College of Nursing, Dr Marion K. Subah représentée par Mme Blessing C. O. Osuji ; registraire/secrétaire général, Collège ouest-africain de troisième cycle des sciences de laboratoire médical, Dr Godswill C. Okara ; Registrar/Secretary General, West African Postgraduate College of Environmental Health, Barr. (Dr) Rotimi Emmanuel Adeyemi ; Directeur général, Standards Organisation of Nigeria (SON) représenté par le Dr Barth Ugwu ; Prof. Mojisola Christianah Adeyeye, directeur général, Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et des médicaments (NAFDAC), Prof.

Ahmed T. Mora, président, Conseil des pharmaciens du Nigeria (PCN) ; Dr Prosper Hiag, Président, Forum Pharmaceutique Africain et Dr Zeferina Gomes Da Costa, Inspectrice en Pharmacie, Coordinatrice AEFI, Présidente, Conseil de la Pharmacie de Guinée Bissau.

Dr. S. Okechukwu Akpa, directeur général/chef de la direction, SKG Pharma Limited et président de l'Association des fabricants de produits pharmaceutiques d'Afrique de l'Ouest (WAPMA) a prononcé le discours d'ouverture tandis que les sous-thèmes ont été présentés par le Dr Solomon Aigbavboa et Dr. (Mme) Martha Gyansa-Lutterodt.



Conférence résolue comme suit :

1. Admis cent vingt-six (126) nouveaux Fellows dans différentes spécialités en pharmacie.
2. La sécurité pharmaceutique est liée à la sécurité sanitaire, à la sécurité économique et, en définitive, à la sécurité nationale.
3. La collaboration dans toute la région et entre tous les professionnels de la santé est essentielle pour assurer l'objectif d'amélioration des indices de santé pour la population.
4. A noté le besoin de collaborations entre les pharmaciens universitaires/chercheurs et l'industrie pour garantir des résultats contextuels et applicables à nos divers scénarios locaux.
5. A réitéré le besoin urgent de production locale d'ingrédients pharmaceutiques actifs (IPA), d'excipients, de médicaments et de vaccins dans la région.
6. La volonté politique et l'engagement des gouvernements des États membres par le biais d'un ensemble d'incitations précis, comme l'ont démontré les gouvernements de l'Inde, de la Chine, de l'Indonésie et du Bangladesh, sont essentiels à la croissance de la fabrication pharmaceutique locale.
7. A souligné la nécessité de financer la recherche et le développement de produits pharmaceutiques et de vaccins.
8. A pris note de l'atteinte du niveau de maturité 3 (ML3) de l'outil d'analyse comparative mondiale (GBT) par la Ghana Food and Drug Authority (Ghana FDA), l'Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et des médicaments (NAFDAC) et les pharmaciens Council of Nigeria (PCN) qui a donné une impulsion supplémentaire aux fabricants de la région pour être compétitifs à l'échelle mondiale.
9. A pris note de la cérémonie de pose des fondations du bâtiment du Collège à Yaba, Lagos, Nigéria, le 16 mai 2022 réalisée par la Présidente, Distinguished Prof. Cecilia I, Igwilo et a appelé les gouvernements des pays membres à soutenir ce projet louable.
10. Donné la priorité à l'intégration des pays membres francophones et lusophones dans le Collège ouest-africain de troisième cycle des pharmaciens.
11. A exprimé sa profonde gratitude au gouvernement et au bon peuple de Nigeria pour leur accueil chaleureux et hospitalité.
12. Décidé de tenir la 35e Assemblée générale annuelle et Symposium scientifique et la 65e réunion du Conseil au Libéria.

SIGNÉ

Prof. (Mme) Cecilia Igwilo, OON., FPSN
FPCPharm, FNAPharm
Président, WAPPC

Pr Ibrahim Oreagba, FPSN, FPCPharm
Secrétaire général, WAPPC



PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES





PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES





PHOTO PANORAMA

NIGERIA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

GHANA





PHOTO PANORAMA

GHANA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

ZIMBABWE





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS

95th ANNUAL NATIONAL CONFERENCE
of the PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)
31st October - 5th November, 2022

TINCITY 2022

79 DAYS LEFT NIPSS - Kuru

THE NATIONAL INSTITUTE

There are a number of National Institutes that exist only in Jos. The foremost is the National Institute for Policy and Strategic Studies (NIPSS), Kuru. It serves as a high-level Centre for reflection, research and dialogue where, academics of excellence, seasoned policy initiators and executors and other citizens of mature experience and wisdom drawn from all walks of life, meet to reflect and exchange ideas on the great issues of society, particularly as they relate to Nigeria and Africa within the context of a constantly changing world. Notable alumni include IBB, Nuhu Ribadu, Victor Malu and a number of PSN Past Presidents - Julius Adelusi Adeluyi, U.N.O. Uwaga and Tony Akhimien. The institute was established in **1979**.

POWERED BY:

8:12 | GPPS 2023 | Pharma ... | globalpharmaconferences.org

HYBRID EVENT: Participate IN PERSON at Bangkok, Thailand or VIRTUALLY from your HOME or WORK

GPPS 2022

192 03 47 22
DAYS HOUR MINUTE SECO

2nd Global Conference on Pharmacy and Pharmaceutical Science

Theme: Explore the latest trends from pharmacy to next-generation pharmaceutical science

March 16-17, 2023
Bangkok, Thailand

BROCHURE | SUBMIT ABSTRACT | REGISTER NOW

People also view
Upcoming International Pharmaceutical Conference | Pharma Summit 2022



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS

7:58

Pharma Conferences...
magnusconferences.com

HYBRID EVENT: You can participate in person at Singapore or Virtually from your home or work.

PHARMA 2023

8th Edition of Global Conference on
Pharmaceutics and Novel Drug Delivery Systems

March 13-15, 2023 | Singapore

Conference Venue

Village Hotel Changi
1 Netheravon Rd, Singapore 508502

Contact Info

Phone : 1 (702) 988 2320
WhatsApp : +1(779) 429 2143
Email: pharmadds@magnusconference.com

Submit Abstract

Register

Leave a message

7:57

Pharmaceutics Conf...
pharmaceuticalconferences.com

conference**series.com**

MENU

24th International Conference and Exhibition on

Pharmaceutics & Novel Drug Delivery Systems

January 30-31, 2023 Barcelona, Spain

Future Outlook and New COVID-19 Technologies in Pharmaceutics and Novel Drug delivery Systems

Submit Abstract Register Now

Sessions & Tracks Program Schedule

Reader Base Market Analysis

Search

Meet Inspiring Speakers and Experts at our

+447455849667

Conferences. 1000+ Symposiums and 1000+



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



O FARMACÊUTICO AFRICANO

Um Jornal do Fórum Farmacêutico Africano

FÓRUM FARMACÊUTICO AFRICANO (APF)

APF é o Fórum FIP das Organizações Farmacêuticas Nacionais na África em colaboração com o Escritório Regional Africano da Organização Mundial da Saúde (OMS).

MISSÃO DA APF:

Permitir que a Profissão Farmacêutica tenha um maior impacto na Melhoria dos Serviços Farmacêuticos; Compreender a Actividade nas Diferentes Regiões do Mundo; Foco em Estratégias de Necessidades Locais ou Regionais Distintas; Para aumentar o diálogo de parceria

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Dr. Arinola Joda

Chairman, Editorial Board

Pharm. Edward Amporful

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/Deputy General Secretary

Dr. Henri Charles Ainadou (Benin Republic) - Liaison Officer

Sir (Dr.) Anthony Akhimien (Nigeria) -

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

Address: Pharmacy House, 32 Faramobi Ajike Street, Anthony Village, Lagos, P. O. Box. 531, Mushin, Lagos, Nigeria. Tel.: +237675295130; +33611558852; +2348099157854

Email: africanpharmaforum2018@gmail.com Website: <http://www.africanpharmaforum.org>

DEVELOPMENT GOALS



100+ years of
ADVANCING PHARMACY WORLDWIDE

FIP DEVELOPMENT GOALS
DIGITAL PROGRAMME 2021

"SETTING GOALS FOR THE DECADE AHEAD"





CONTENTE

MENSAGEM DO PRESIDENTE	5
DA MESA DO EDITOR	6
MATÉRIA DE CAPA - A IMUNIZAÇÃO E A PAPEL DOS FARMACÊUTICOS	7 - 11
RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO PRESIDENTE DA APF	12
RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DA NIGÉRIA	13 - 20
RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DE GANA	21 - 26
RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DO ZIMBABWE	27 - 28
RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DO BENIN	29
RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DA ÁFRICA DO SUL	30 - 37
EDUCAÇÃO CONTINUADA - AGENTES PARA 'ÚLCERAS' DE PÉ DIABÉTICO - UMA VISÃO GERAL	38 - 39
EDUCAÇÃO CONTÍNUA - APOSTAS: UM VÍCIO DO JOGO	40 - 45
EDUCAÇÃO CONTINUADA - REDUZINDO A CARGA CARDIOVASCULAR DOENÇAS- CACAU RICO EM FLAVANOL, UM NUTRACÊUTICO PROMISSOR	46 - 47
COMUNICADO DA AGE/SIMPOSIO CIENTÍFICO WAPCP 2022	48 - 49
FOTO PANORAMA	50 - 57
PRÓXIMOS EVENTOS	58 - 59



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



MENSAGEM DO PRESIDENTE DA APF



Caros colegas,
O COVID-19 e seus problemas relacionados mostraram nossa capacidade de adaptação e trabalho em conjunto. Também mostrou nossa paixão e engajamento por nossa profissão e organização. Trabalhar com outros Fóruns e com o departamento da FIP tem

sido benéfico para o avanço da farmácia em todo o mundo e mais importante em nosso continente.

Gostaria de parabenizar todos aqueles que organizaram atividades, reuniões e congressos em seus países, seja virtualmente, fisicamente ou em formato misto, para manter a profissão e estar continuamente disponíveis para atender às necessidades de cada comunidade. Nos últimos dois anos, o fechamento das vias aéreas e posteriormente a retomada, as várias restrições e dificuldades para viajar fizeram com que muitas pessoas permanecessem em seus países de origem e longe das férias habituais ou viagens de negócios. No entanto, o mundo tem feito o possível para continuar em movimento e continuar oferecendo o melhor atendimento possível. Os farmacêuticos me deixaram orgulhoso a esse respeito. Muitos de nós mantivemos nossas portas abertas enquanto outras instalações foram estritamente fechadas. Mesmo face a alguma intimidação e assédio por parte do pessoal de segurança excessivamente ativo, temos prestado cuidados através de vários meios presenciais, entregas ao domicílio e através de plataformas online. Parabenizo-nos mais uma vez por mostrar ao mundo que somos profissionais de saúde comprometidos com a missão de apoiar a prestação de cuidados de saúde em nossos países.

E agora, finalmente, estamos à beira do primeiro Congresso presencial em dois anos. Sevilha esperava ansiosamente para receber farmacêuticos de todo o mundo e muitos de nós (de toda a África) estávamos determinados a fazer parte da experiência de participar do 80º Congresso da Federação Farmacêutica Internacional (FIP). Infelizmente, fomos inundados com problemas que muitos de nossos colegas estão tendo com o processamento de vistos em seus países. Este é um

acontecimento lamentável e como APF, precisaremos enfrentar esse problema para evitar uma repetição no futuro. Os farmacêuticos que se prepararam e planejaram estar em um evento para aprender, compartilhar e fazer networking não devem ser impedidos de participar de embaixadas e consulados, especialmente quando muitos desses colegas estão usando fundos pessoais para participar e fazer apresentações durante este importante congresso.

Ainda em primeiro plano para o Fórum estão as questões da geração sustentável de energia para garantir a prestação de serviços críticos e soluções digitais no setor farmacêutico, seja no varejo, cuidados farmacêuticos e manufatura, o estabelecimento de uma Associação Africana de Escolas de Farmácia para colaboração e desenvolvimento de competências, bem como a utilização e envolvimento apropriados de farmacêuticos na imunização e outros serviços de cuidados primários em todo o continente. Esperamos que você participe do Fórum para que possamos trabalhar juntos para a rápida solução dessas questões.

Encorajamos todos vocês a se associarem à Federação Farmacêutica Internacional (FIP) e também se tornarem membros da APF, a fim de contribuir ativamente para a realização desses importantes projetos. Isso é mais importante à luz da agenda OneFIP da atual administração da FIP, que busca incluir os Fóruns Regionais como membros integrais dentro do amplo guarda-chuva da FIP.

Enquanto espero vê-lo em breve durante as atividades da APF e no Congresso FIP em Brisbane em setembro de 2023, Cidade do Cabo em 2024, desejo-lhe um grande momento de alegria ao nos reunirmos para desfrutar da bela cidade de Sevilha.

Viva a Federação Farmacêutica Internacional (FIP)
Viva o Fórum Farmacêutico Africano (APF),
Viva a farmácia africana,

O presidente
Dr. Prosper Hiag



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



DA MESA DO EDITOR



É com grande entusiasmo pelo primeiro congresso FIP local em dois anos desde que o COVID-19 assumiu os assuntos globais, que apresento esta edição de nossa publicação farmacêutica favorita baseada na África, o Farmacêutico Africano 2022. O mundo esperava que teríamos chegado a este ponto há muito tempo,

mas estamos extremamente gratos por finalmente podermos nos reunir fisicamente em Sevilha, Espanha, para o 80º Congresso da FIP. Finalmente poder fazer as malas de nossos vários destinos em todo o mundo para o Congresso gerou muita empolgação e interesse em muitos de nós que não tínhamos deixado nossos países de origem desde que o COVID-19 resultou no fechamento de fronteiras e em várias políticas de viagem rigorosas desde que as fronteiras foram abertas. Damos as boas-vindas a todos os delegados, especialmente aos nossos irmãos e irmãs africanos na cidade de Sevilha, que se prepara para nos receber há cerca de 3 anos.

A reportagem de capa desta edição é sobre o papel do farmacêutico na imunização, questão que ganhou destaque com a disponibilidade de vacinas para a COVID-19 e tem gerado interesse em muitos países em utilizar todos os recursos humanos disponíveis em saúde para garantir todos esses Os membros do público em busca de vacinas obtêm-na com um mínimo de desconforto. A peça de educação continuada é sobre um assunto que tem incomodado minha mente há algum tempo - o vício em jogos de azar. Com o número epidêmico (na minha opinião) de sites de apostas, especialmente apostas esportivas, que apresentam uma cobertura muito atraente para adolescentes e jovens adultos, é necessário começar a compartilhar informações científicas sobre os males do jogo problemático ou do vício em jogos de azar. Acredito que você obterá um ou dois insights que o ajudarão a aconselhar e orientar adequadamente uma pessoa vulnerável em sua vizinhança

Como a equipe editorial continua ansiosa por mais engajamentos de membros em todo o continente, é pertinente compartilhar que o futuro papel dos Fóruns Regionais da FIP dentro da estrutura da FIP por meio do paradigma OneFIP facilitará a interação e o

compartilhamento resultando assim em mais informações a serem compartilhadas regularmente através de nosso Jornal e outros meios, incluindo o site e nossos ângulos de mídia social no Facebook, Twitter e Instagram. Espera-se também que a integração gere convites mais contínuos da APF exco para eventos anuais por associações/sociedades farmacêuticas nacionais, permitindo-nos assim manter um registro preciso dos acontecimentos farmacêuticos em todo o continente. Contribuições para The African Pharmacist e convites para exco podem ser enviados diretamente por e-mail para africanpharmaforum2018@gmail.com e a linha de assunto deve incluir Contribuição para The African Pharmacist ou Invitation to Annual Event. Como africanos e farmacêuticos na África, devemos responder quando chamados a contribuir para as discussões globais, devemos celebrar nossas vitórias em escala global e devemos chamar a atenção para áreas específicas de necessidade que são nossa prioridade, em vez de aceitar cegamente tudo o que nos é imposto. O objetivo final deste Jornal é nos educar sobre diversos tópicos, bem como publicar notícias e acontecimentos nos vários estados membros, fornecendo assim informações úteis que nos mantêm atualizados sobre as atividades anuais em diferentes países. O fórum é criado para garantir que as prioridades regionais estejam em primeiro plano até que soluções práticas sejam aplicadas.

Dou-lhe as boas-vindas à edição de 2022 do Farmacêutico Africano, sabendo que irá gostar do conteúdo embalado tanto quanto nos propusemos a prepará-lo. Lembre-se de que, como apenas versões online de The African Pharmacist estão em produção, recomendamos que você visite o site da APF (www.africanpharmaforum.org) para baixar sua cópia em seu laptop. Geralmente vem como um arquivo pesado, portanto, é aconselhável que você não tente baixá-lo em seus telefones celulares. frente ao longo do ano passado.

Tenha um ótimo dia e espero que você se divirta muito em Sevilha e depois disso.

ASSINADO

Dr. Arinola E. Joda FPSN, FPCPharm, MCPAN
+2348099157854



HISTÓRIA DE CAPA

IMUNIZAÇÃO E O PAPEL DOS FARMACÊUTICOS

Prof. Bolájoko Aina FPSN, FPCPharm., MCPAN, FNAPharm.

Ex-Reitor, ex-Chefe de Departamento, Farmácia Clínica e Biofarmácia
e Professor de Farmácia Clínica, Faculdade de Farmácia,
Universidade de Lagos, Nigéria

INTRODUÇÃO

A saúde pública procura melhorar a saúde de toda a comunidade com ênfase na proteção, prevenção de doenças e promoção do bem-estar (Binns e Low, 2015). Em grande parte da África, a prestação de cuidados de saúde é fragmentada, mal financiada e as capacidades de todos os profissionais de saúde nem sempre são bem utilizadas para atender às necessidades de saúde da população. O trabalho dos farmacêuticos comunitários envolve ajudar os pacientes e o público, avaliando suas condições e tomando decisões sobre quais medicamentos devem tomar. Os farmacêuticos comunitários desempenham papéis importantes na proteção e prevenção de doenças, bem como na promoção do bem-estar. As vacinas são protetoras e podem ser facilmente obtidas no ambiente da farmácia comunitária. Além de garantir a prestação ininterrupta de serviços farmacêuticos de rotina, os farmacêuticos podem responder rapidamente para preencher funções de saúde pública durante uma pandemia (CDC, 2020). A vacinação refere-se ao tratamento com uma vacina para produzir imunidade contra uma doença e pode ser alcançada de várias maneiras:

1. Via oral - vacina oral contra a poliomielite, vacina contra o rotavírus
2. Intranasal - Influenza atenuada viva ((LAIV FluMist))
3. Intramuscular - BCG, febre tifóide, HepA, HepB etc.
4. Subcutâneo - MMR
5. Sem agulha - (entregue em forma de injetor a jato) - Afkueia Quadrivalente ®, uma vacina contra moscas; ou um bandagem adesiva (em ensaios clínicos)

IMPACTO DAS VACINAS NA SAÚDE PÚBLICA

A imunização e a vacinação são duas das mais importantes intervenções de saúde pública e constituem uma estratégia econômica para reduzir a morbidade e a mortalidade associadas às doenças infecciosas. O Centro Nacional de Imunização e Doenças Respiratórias define a vacinação como o ato de introduzir uma vacina no corpo para produzir proteção contra uma doença específica, enquanto a imunização é um processo pelo qual uma pessoa se torna protegida contra uma doença por meio da vacinação. Este termo é frequentemente usado de forma intercambiável com vacinação ou inoculação (CDC, 2021). A vacinação, juntamente com saneamento e água potável, são intervenções de saúde pública que são inegavelmente

responsáveis por melhores resultados de saúde globalmente. De acordo com os Centros de Controle de Doenças e Prevenção (CDC), 4 milhões de mortes no mundo são evitadas pela vacinação infantil todos os anos e outras 51 milhões de mortes podem ser evitadas por meio da imunização entre 2021 e 2030 (CDC, 2022). O impacto mais significativo das vacinas tem sido a prevenção da morbidade e mortalidade por infecções graves que afetam desproporcionalmente as crianças. Estima-se que as vacinas evitem quase seis milhões de mortes/ano e salvem 386 milhões de anos de vida e 96 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) globalmente (Ehret, 2003). O valor agregado da vacinação, em nível populacional, é o potencial de gerar imunidade de rebanho. Quando uma proporção suficientemente alta da população é vacinada, a transmissão do agente infeccioso é interrompida, protegendo assim os não vacinados, que podem ser muito jovens, muito vulneráveis ou muito imunossuprimidos para receber vacinas.

BARREIRAS À VACINAÇÃO

As vacinas foram consideradas uma das intervenções de saúde pública mais bem-sucedidas da história. No entanto, a vacinação e os programas de vacinação consistentemente não são totalmente utilizados em todo o mundo. A implementação efetiva da vacinação e dos programas de vacinação depende da superação de várias barreiras que impactam significativamente nos níveis de adesão da população em geral e, conseqüentemente, na possibilidade de atingir as metas nacionais e internacionais de vacinação para erradicar doenças imunopreveníveis (Poudel et al., 2019). Essas barreiras podem ser amplamente divididas em:

1. Barreiras do paciente e da família Os pacientes e seus pais ou cuidadores podem não ter acesso ou carecer de informações precisas sobre a vacinação. Quando os pais e cuidadores tiverem preocupações, equívocos ou informações erradas sobre os riscos e benefícios da vacinação, eles devem ser orientados com respostas apropriadas e válidas para garantir que a vacinação ocorra. A propagação da desinformação muda o foco e o equilíbrio do reconhecimento dos verdadeiros benefícios da vacinação para o aumento da suspeita de efeitos adversos resultantes da vacinação. Algumas questões a serem abordadas para superar as barreiras do paciente ou da família incluem:



- Gravidade percebida da doença evitável por vacinação (por exemplo, varicela e encefalite ou pneumonia que o público pode desconhecer)
 - Ignorância do fato de que crianças não vacinadas representam uma ameaça para a comunidade que são muito jovens ou incapazes de serem vacinadas.
 - Crença de que algumas vacinas resultam na contração de outras doenças infecciosas ou problemas de saúde
 - Crença de que as vacinas não são eficazes na prevenção da infecção
 - Crenças culturais e/ou religiosas incompatíveis.
 - Atividades e propaganda do movimento antivacina
 - Nível de alfabetização em saúde dos pais/responsáveis, por ex. calendários de vacinação complexos
 - Problemas de acessibilidade, por exemplo tempos de espera longos e/ou horários de atendimento inconvenientes, custos associados e transporte para aceder ao serviço de vacinação.
2. Barreiras dos profissionais de saúde: Os profissionais de saúde têm grande influência no aumento da adesão à vacinação. O conhecimento limitado sobre vacinas, seus usos e questões impactam significativamente nas taxas de vacinação. Os profissionais devem se manter atualizados sobre as informações, orientações e políticas atuais sobre vacinação. Paciente a insatisfação com as orientações médicas em relação às vacinas é uma das razões mais proeminentes para as baixas taxas de aceitação das vacinas. Por outro lado, a recomendação de um médico para receber uma vacina também é o preditor mais forte de vacinação. Infelizmente, alguns profissionais de saúde, especialmente os praticantes homeopatas e praticantes de algumas medicinas e terapias complementares ou alternativas, têm atitudes negativas em relação à vacinação, mesmo apesar das declarações oficiais de posição de suas organizações profissionais que apóiam o uso de vacinas baseadas em evidências. Esses provedores consideram as vacinas contra certas doenças ineficazes, o que contribui para uma menor adesão à vacinação entre sua coorte de pacientes. Além disso, a falha em utilizar todos os recursos de saúde disponíveis, incluindo farmacêuticos comunitários na vacinação, é um desperdício de uma fonte prontamente disponível e bem treinada de identificação, informação, encaminhamento e serviço em relação à vacinação.
3. Barreiras de sistemas: Uma das mais significativas as barreiras do sistema são aquelas que afetam o fornecimento e distribuição de vacinas. Quando a vacinação não é subsidiada ou gratuita, os custos continuam sendo uma barreira considerável, principalmente para quem não tem seguro de saúde. As vacinas têm protocolos de armazenamento muito rígidos, o que requer um grande investimento de fundos e recursos. A falta de pessoal treinado para administrar a vacina também representa um grande desafio em muitos países em desenvolvimento, muitos dos quais na África.
- Outros problemas sistêmicos incluem:
- Controle de estoque inadequado (muitas vezes influenciado por questões de importação, produção ou transporte)
 - Sistemas inadequados para abordar questões de alfabetização em saúde
 - Incapacidade de identificar oportunidades perdidas de vacinação e/ou sistemas de lembrete inadequados para aqueles cuja vacinação é devida. As oportunidades perdidas de vacinação ocorrem quando há algum contato com os serviços de saúde, mas isso não resultou em um paciente elegível recebendo a(s) vacina(s) necessária(s). É urgentemente necessário um sistema baseado na população seguro, oportuno e confiável para coletar e consolidar dados de vacinação, com a capacidade de ativar lembretes ou recalls eficazes para os pacientes receberem vacinas. Infelizmente, tais sistemas não são bem desenvolvidos ou totalmente adotados em muitos países. As oportunidades perdidas de vacinação são predominantes em adolescentes, pois eles não são mais acompanhados por pediatras e muitas vezes não requerem cuidados médicos contínuos.
- ### FARMACÊUTICOS E IMUNIZAÇÃO
- Farmacêuticos como defensores estabelecidos, educadores, bem como fornecedores qualificados de vacinas, têm um papel significativo a desempenhar na promoção e apoio à adoção da vacinação. A literatura mostra que os farmacêuticos comunitários são considerados um dos prestadores de cuidados de saúde mais acessíveis e são um recurso amplamente consultado para obter informações, medicamentos e dispositivos confiáveis pela população que procura cuidados de saúde (Isenor et al., 2020) por vários motivos, incluindo o fato de serem altamente treinados, convenientemente localizados nas comunidades e horários de funcionamento flexíveis (Melton e Lai, 2016; Goode et al., 2019; Hindi, Schafheutle e Jacobs, 2019; OMS, 2019). No seu dia-a-dia, os farmacêuticos vêm



entre os doentes, os sãos e os aparentemente sãos, colocando-os em contato com aqueles que precisam de imunizações. Os farmacêuticos fornecem conselhos e recomendações a respeito de imunizações que podem reduzir a hesitação vacinal e melhorar a aceitação da vacina pelo público. Devido aos seus horários de funcionamento flexíveis, acessibilidade e confiança estabelecida com os pacientes, os farmacêuticos estão bem posicionados para fornecer cuidados de saúde preventivos, incluindo a adesão à vacinação e a eficácia do sistema de saúde por meio da administração de vacinas. Os resultados de uma revisão sistemática de 2016 acessando farmacêuticos como imunizadores descobriram que as taxas de vacinação e/ou a cobertura vacinal aumentaram quando os farmacêuticos estavam envolvidos no processo de imunização, quer atuassem como educadores, administradores ou no tipo de vacina administrada (Isenor et al., 2020). O papel que os farmacêuticos desempenham na imunização e na vacinação varia em todo o mundo; em alguns países, os farmacêuticos estão envolvidos principalmente em garantir o fornecimento e distribuição seguros de vacinas, bem como na defesa da imunização, enquanto em outros, eles têm o poder de desempenhar um papel mais ativo, sendo legalmente autorizados a administrar vacinas, gerenciar os calendários de vacinação dos pacientes e/ou organizar atividades e campanhas de vacinação (FIP, 2016). As políticas de vacinação variam em todo o mundo; a autoridade legal para realizar atividades de imunização atualmente varia significativamente entre os países e a integração de farmácias comunitárias e farmacêuticos nas políticas nacionais de vacinação tende a se desenvolver como um processo gradual ao longo do tempo. Parcerias estratégicas e integradas entre profissionais de saúde são cada vez mais comuns e o papel dos farmacêuticos como educadores, facilitadores e imunizadores é cada vez mais reconhecido.

PAPÉIS DOS FARMACÊUTICOS NA IMUNIZAÇÃO

Os farmacêuticos têm um papel significativo a desempenhar na promoção e apoio à adoção da vacinação.

Os farmacêuticos podem administrar vacinas ou receber outros profissionais de saúde que possam administrar vacinas (ASHP, 2003).

1. Serviços promocionais de imunização

Os farmacêuticos que não administram vacinas podem promover a imunização por meio de seis tipos de atividades:

a. Histórico e triagem - Os farmacêuticos podem promover a imunização adequada por triagem e identificação de pacientes que precisam de imunização.

Tipos de triagem

Triagem de ocorrência

- Triagem diagnóstica

- Triagem do procedimento
 - Triagem em massa periódica- Triagem ocupacional
 - Triagem de contra-indicações e precauções
- b. Aconselhamento do paciente - Os pacientes que precisam de imunização devem ser informados sobre o risco de infecção e encorajados a aceitar as imunizações de que precisam
- c. Documentação - Todos os profissionais de saúde que administram vacinas devem manter registros permanentes de vacinação e relatar ocorrências de eventos adversos notificáveis. O registro deve indicar a data em que a vacina foi administrada, o fabricante da vacina e o número do lote, e o nome, endereço e cargo da pessoa que a administra.
- d. Gerenciamento de formulários - Os sistemas de formulários em ambientes de saúde organizados devem incluir vacinas, toxóides e imunoglobulinas disponíveis para uso na prevenção de doenças em pacientes e funcionários. É importante que métodos sejam estabelecidos para detectar e descartar adequadamente agentes imunológicos desatualizados e parcialmente administrados
- e. Medidas administrativas - Incentivar o desenvolvimento de políticas e protocolos organizacionais sólidos sobre imunização. O pessoal de apoio pode ser formado para desempenhar funções relacionadas com a documentação e administração do programa/campanha de imunização.
- f. Educação pública - Os farmacêuticos têm amplas oportunidades de promover a saúde pública por meio da defesa da imunização. Farmacêuticos podem promover vacinação entre populações de alto risco

Deve-se notar que essas atividades promocionais também podem ser integradas ou acompanhar um programa de imunização baseado em farmácia.

2. Farmacêuticos como imunizantes

Bragazzi (2019) forneceu uma estrutura do ponto de vista da saúde pública para o papel dos farmacêuticos como imunizantes:

- a. Administre vacinas apropriadas à idade para indivíduos
- b. Servir como distribuidores de vacinas em sua comunidade
- c. Fornecer serviços de cadeia de frio para vacinas
- d. Documentar e abordar eventos adversos após imunizações (EAFIs) de forma adequada
- e. funções auxiliares



- eu. educadores, facilitadores e administradores
- ii. melhorar a alfabetização em saúde relacionada a vacinas e as taxas de cobertura vacinal
- iii. remover barreiras e obstáculos ao acesso a serviços de saúde que oferecem serviços de imunização
4. neutralizar a hesitação vacinal

DESAFIOS E BARREIRAS

Os desafios e as barreiras à vacinação farmacêutica são multifatoriais e precisam de estratégias eficazes para serem enfrentados. A superação dessas barreiras aumentará o papel dos farmacêuticos como vacinadores que, em última análise, aumentará o acesso público à vacinação e informações precisas e confiáveis sobre vacinas (Poudel et al., 2019) e isso é especialmente necessário em toda a África, onde o acesso à prestação de cuidados de saúde adequados é um grande problema.

Alguns dos desafios incluem:

- Diferenças nas políticas/leis que regem requisitos de formação dos farmacêuticos no que diz respeito à vacinação;
- Falta de aceitação de farmacêuticos comunitários no quadro de cuidados de saúde primários (APS) dos serviços de saúde
- Diferenças nas políticas/leis que regem a administração de vacinas, seja por tipo de vacina ou demografia do paciente
- Dificuldade em acessar tecnologias de informação em saúde e registros reais de informações de saúde do paciente
- Dificuldades associadas à notificação da vacinação nas farmácias;
- Sistemas de compensação e reembolso inconsistentes ou indisponíveis.

Restrições e inconsistências na política de apoio aos farmacêuticos na vacinação dentro do mesmo país limitam sua capacidade de contribuir plenamente para os esforços de vacinação em saúde pública. A falha em reconhecer os farmacêuticos comunitários como parte integrante do quadro de cuidados de saúde primários impede que os farmacêuticos desempenhem as suas funções estatutárias de forma consistente e reprodutível. As dificuldades no acesso às tecnologias de informação em saúde levaram a uma comunicação inconsistente entre farmacêuticos, médicos e outros prestadores de cuidados primários. Também resulta na geração desnecessária de bancos de dados de atendimento ao paciente na farmácia. Em alguns casos, os acordos de remuneração mal cobrem os custos indiretos incorridos por uma farmácia para oferecer serviços de vacinação administrados por farmacêuticos, enquanto em muitos outros casos não há remuneração associada a esse

esforço. Esse torna difícil para algumas farmácias oferecer este serviço à comunidade. Há também uma disparidade óbvia e não uniformidade na partilha de custos, subsídio governamental e remuneração de vacinas e serviços de vacinas entre os diferentes fornecedores de vacinadores.

Outros desafios incluem o treinamento da força de trabalho da farmácia, incluindo quem se qualifica para treinar e instalações ou programas para hospedar o treinamento, ferramentas e recursos disponíveis para farmacêuticos e o impacto dos serviços de vacinação dos farmacêuticos

FACILITADORES E MOTIVADORES

Em resumo, para que os farmacêuticos forneçam serviços ideais em imunização, vários facilitadores e motivadores devem estar disponíveis. Em países onde os farmacêuticos estão devidamente integrados como profissionais de saúde pública ou cuidados primários, estes critérios já estão classificados e disponíveis e incluem:

1. Autoridade/política legal apropriada (ASHP, 2003)
2. Treinamento e certificação necessários
3. Estrutura de programa bem organizada, aprovada/credenciada pelo Ministério da Saúde, Órgão Regulador Farmacêutico do país e reconhecida por todos os profissionais de saúde
4. Integração na estrutura de atenção primária para documentação necessária e provisão logística
5. Um esquema de reembolso

IMPACTO DOS FARMACÊUTICOS COMO IMUNIZADOR OU VACINADOR

- * O acesso às vacinas será aprimorado
- * Mais imunidade contra doenças evitáveis será alcançada
- * Redução dos riscos de doenças de saúde pública
- * Benéfico para todas as estações (Pandemia ou Não)
- * Reduz a carga de doenças durante uma pandemia
- * Mantém a população em um estado mais saudável
- * Facilita a conscientização e prevenção de doenças entre a população
- * Promove bons hábitos de saúde

CONCLUSÃO

Farmacêuticos são profissionais de saúde que possuem habilidades, capacidades e capacidade logística para vacinar. Farmacêuticos como defensores estabelecidos, educadores, bem como fornecedores qualificados de vacinas, têm um papel significativo a desempenhar na promoção e apoio à adoção da vacinação.



Os desafios e as barreiras à vacinação farmacêutica são multifatoriais e devem ser abordados rapidamente para melhorar o acesso às vacinas e reduzir os riscos de doenças evitáveis por vacinação em todo o continente

VACINAS POR FARMÁCIA - ÁFRICA DO SUL COMO ESTUDO DE CASO

Selecionado da apresentação do farmacêutico Jackie Maimim (Independent Community Pharmacy Association, SA) no Workshop Regional 2019 da APF realizado em julho de 2019 em Lagos, Nigéria e Online

Visão geral

Com a chegada das primeiras vacinas na África do Sul, os farmacêuticos, como guardiões dos medicamentos e especialistas em gerenciamento da cadeia de frio, eram essenciais para a cadeia de fornecimento de vacinas. A farmácia tornou-se fulcral na administração de vacinas nesta que é a maior parceria público-privada do SA.

Muitas farmácias têm clínicas de cuidados de saúde primários dirigidas por enfermeiros, que são o local ideal para vacinar como uma equipa multidisciplinar. O Conselho

de Farmácia da África do Sul, juntamente com o Departamento Nacional de Saúde, criou uma plataforma para registrar sites de farmácia e emitir licenças Sec22A(15) que dão acesso às vacinas programadas e à adrenalina e cortisona que fazem parte da bandeja de emergência. As farmácias podem vacinar, reivindicar de esquemas médicos e do Departamento Nacional de Saúde (NDoH) e ajudar com EAPV. Os sites de massa estão vinculados a farmácias cadastradas como sites fixos de atendimento (ver Figura 1).

Farmácia versus locais de vacinação em massa

Nos EUA, o lançamento da vacina realmente só ganhou impulso quando o governo decidiu incluir as farmácias comunitárias. Na SA, as farmácias são os principais contribuintes para o programa de vacinas

As pessoas confiam nos farmacêuticos

As pessoas preferem o atendimento pessoal nas farmácias

As pessoas preferem não fazer fila na farmácia



Vaccinations in Pharmacy Clinics



ATIVIDADES DO PRESIDENTE DA APF

O ano de 2022 foi um ano agitado no calendário da APF na minha qualidade de presidente. Viajei extensivamente promovendo a causa da farmácia em toda a região e além. Tenho viajado desde o início do ano de 2022 para muitos países a convite de colegas de muitos países lindos.

1. Minha primeira viagem foi para fora da África, para a Suíça, para participar do Fórum de Saúde de Genebra, cujo tema principal era saúde global. A saúde foi discutida como significando a saúde humana; saúde animal e saúde ambiental (proteção). Todos esses aspectos da saúde devem ser cobertos para garantir saúde sustentada para todos.
2. Em seguida foi a Grécia para discutir o papel da e-farmácia. Minha opinião é que a estrutura legal deve ser robusta para permitir o desenvolvimento de farmácias on-line, protegendo os direitos dos consumidores e fornecedores.
3. Seguiu-se uma viagem a Lagos, Nigéria, para a Conferência Anual da Escola de Pós-Graduação em Farmácia da África Ocidental (WAPCP). A conferência proporcionou uma oportunidade muito boa para compartilhar sobre farmácia de pós-graduação e a necessidade de especialização por parte dos farmacêuticos na Região da África Ocidental. Acredito que a experiência do Colégio deve ser compartilhada em todo o continente.
4. Meu itinerário então me levou ao Senegal para discutir sobre o desenvolvimento da indústria farmacêutica na África através da experiência da Argélia. Fiquei sabendo com prazer que a Argélia criou um Ministério da Indústria Farmacêutica que permitiu que a indústria farmacêutica crescesse significativamente nos dois anos desde a criação do Ministério, cobrindo mais de 80% das necessidades do país. A questão da luta contra o mercado de drogas ilícitas também foi amplamente discutida no Senegal, com o Presidente prometendo seu apoio para fazer sua luta.
5. Meu próximo destino foi Cairo, Egito convidado pelo meu dinâmico irmão Wael. O Egito tem muito a dar e compartilhar com a criação de muitas especializações que são reconhecidas pelo governo e muitas delas já certificadas para a prática. As

especializações incluem Farmacovigilância, Informações sobre Farmácia, Farmacoeconomia e várias outras. Minha pergunta para a Associação Egípcia de Farmácia foi sobre a criação de empregos para muitos farmacêuticos que estão sendo treinados nas Escolas de Farmácia.

6. Minha última viagem foi ao Zimbábue. Neste belo país, a Associação de Farmacêuticos Comunitários convidou-me para a sua conferência anual em Nyanga, uma estação turística onde conheci jovens farmacêuticos muito dinâmicos, mulheres e homens. Discutimos sobre a contribuição dos farmacêuticos para o alcance da cobertura universal de saúde, o papel dos farmacêuticos na prestação de cuidados de saúde. Como Presidente da APF, fui solicitado a discutir especialmente como o setor farmacêutico pode contribuir para o produto interno bruto (PIB) per capital de um país.

Muitos aprendizados desses diferentes países. A necessidade de educação e educação profissional continuada é importante. A prática orientada para o paciente deve ser o novo modelo em toda a região. A produção local agora é obrigatória e deve estar em primeiro plano em todo o continente. A colaboração é essencial. Os jovens farmacêuticos precisam de empregos com mais competências.

Minha conclusão é que a região oferece muitas oportunidades de desenvolvimento profissional que devem ser aproveitadas adequadamente. Precisamos construir nosso continente com fé e dar todas as nossas energias para o futuro. África é o Futuro.

A representação fotográfica das atividades do Presidente Hiags pode ser encontrada em Photo Panorama.



RELATÓRIO DO PAÍS SOCIEDADE FARMACÊUTICA DA NIGÉRIA (PSN)

Os últimos meses foram muito agitados para a Sociedade Farmacêutica da Nigéria (PSN). A Sociedade fez muitos progressos no período em análise. Temos o prazer de apresentar um resumo de nossas inúmeras atividades da seguinte forma:

1. A 94ª CONFERÊNCIA NACIONAL ANUAL DA SOCIEDADE FARMACÊUTICA DA NIGÉRIA (PSN) COM A MARCA "GARDEN CITY 2021"

A 94ª Conferência Nacional Anual da Sociedade Farmacêutica da Nigéria, marcada como "Garden City 2021", ocorreu em Port Harcourt, Rivers State, na parte sul da Nigéria. Estiveram presentes na Conferência o Presidente da Cerimônia de Abertura, Sr. Odein Ajumogobia SAN, CFR, o orador principal e DG da NAFDAC Prof. Mojisola Adeyeye FAAPS, FAS, FPSN (virtual); Convidado especial de honra, Sua Majestade Dandeson Douglas Jaja JP, Amayanabo do Reino de Opo e Presidente do Conselho Estadual de Governantes Tradicionais de Rivers, Presidente da Sociedade Farmacêutica da Nigéria Pharm. Mazi Sam Ohuabunwa FPSN, OFR, MON, NPOM; Membros do Conselho Executivo Nacional da PSN; O Conselho Farmacêutico Registrador da Nigéria Farmacêutico Dr. Elijah Mohammed FPSN; Presidente do Conselho de Bolsistas Prof. Mbang Femi-Oyewo FPSN, MFR; O Colégio de Presidentes Ex-Presidentes Pharm. Príncipe Julius Adelus Adeluyi habilmente representado por Pharm. Yaro Budah FPSN; o DG do Instituto Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento Farmacêutico (NIPRD), Dr. Obi Peter Adigwe; Um bom número de Fellows da Pharmaceutical Society of Nigeria, Fellows of Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) e Fellows of Nigeria Academy of Pharmacy, para mencionar alguns, estavam entre os mais de três mil delegados credenciados que compareceram fisicamente à conferência. Conferência de grande sucesso com a presença de cerca de 2.500 farmacêuticos. O cargo de presidente da sociedade era fortemente disputado e no final da eleição, Pharm. (Prof.) Cyril O. Usifoh, FPSN, FPCPharm, FNAPharm foi o vencedor. Abaixo está a lista de Farmacêuticos eleitos para servir a Sociedade

em capacidades refletidas:

1. Farma. (Prof.) Cyril O. Usifoh, FPSN, FPCPharm, FNAPharm - Presidente
2. Farma. Ibrahim H. Binji, FPSN - Vice-presidente (Norte)
3. Farma. (Dr.) Egbuna C. Udeorah, Vice-presidente do FPSN (Sul)
4. Farma. Olugbenga A. Falabi, FPSN - Secretário Nacional
5. Farma. Ikenna C. Mbata, MAW, FIMC - Asst. secretário nacional
6. Farma. Gafar 'Lanre Madehin, FPSN - Tesoureiro Nacional
7. Pharm. (Dr.) Murtala Isa Umar - Nacional Fin. secretário
8. Farma. (Dr.) Felix Ndiukwu, MAW - Pub Nacional. secretário
9. Farma. Dra. Margaret O. Ilomuanya - Editora-Chefe
10. Farm. Martins O. Oyewole, FPSN - Auditor Interno
11. Farm. (Dr.) Obianuju Onwuatuegwu, FPSN, FPCPharm - Membro não oficial
12. Farm. (Dr.) Kingsley Chiedu Amibor FPSN, FPCPharm - Membro não oficial
13. Farm. Mazi Sam I. Ohuabunwa, OFR, MON, FPSN, FNAPharm FPCPharm, NPOM - Im. Presidente anterior

2. FACULDADE DE PÓS-GRADUAÇÃO DA ÁFRICA OCIDENTAL (WAPCP)

O Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) tem como visão ser reconhecido internacionalmente como um centro de excelência que promove o ensino, a investigação e a formação em pós-graduação educação em farmácia para o desenvolvimento de especialistas em farmácia para enfrentar os desafios dos cuidados de saúde, realizou sua 34ª Reunião Geral Anual e Simpósio Científico em Lagos, Nigéria, de segunda-feira, 16 a quinta-feira, 19 de maio de 2022. Tema:



Segurança de Medicamentos na Região da África Ocidental: Questões Surgidas. Cento e vinte e seis (126) novos Fellows foram introduzidos em seu rebanho, tendo passado no Exame de Fellowship da Parte Dois de 2021 da faculdade. Os Fellows recém-empoados abrangem todas as áreas especializadas nas cinco faculdades da faculdade, ou seja, Farmácia Clínica, Farmácia Comunitária, Produção de Medicamentos e Garantia de Qualidade, Farmácia de Saúde Pública e Farmácia Social e Administrativa.

Nomeação do Registrador PCN como Presidente do Conselho Consultivo de Medicamentos (DAC) O Conselho do WAPCP na 32ª/33ª AGM e Simpósio Científico realizado em Gana em maio de 2021, nomeou o Secretário do PCN como Presidente, Conselho Consultivo de Drogas (DAC) e Vice-Presidente do Corpo Docente Social e de Administração do WAPCP.

3. FEDERAÇÃO FARMACÊUTICA INTERNACIONAL (FIP)

O 80º Congresso Mundial de Farmácia e Ciências Farmacêuticas da FIP está agendado para Sevilha, Espanha, de 18 a 22 de setembro de 2022. Foi concluído o arranjo para uma delegação de 108 membros da PSN que se inscreveram para o congresso a ser liderado pelo Presidente da PSN, Prof. Usifoh FPSN para a Espanha.

4. ASSOCIAÇÃO DE FARMACÊUTICOS DA COMMONWEALTH (CPA)

Nos dias 26 e 27 de abril de 2022, os primeiros workshops de treinamento SPARC foram realizados em Uganda para treinar e capacitar consultores locais (ICCs) e defensores locais da Nigéria, Eswatini, Malawi e Zimbábue para ajudar a mudar o comportamento no uso de antimicrobianos por meio da coleta e relatórios de dados da pesquisa global de prevalência pontual (GPPS). A Sociedade Farmacêutica da Nigéria foi representada em todas as reuniões do Conselho da CPA durante todo o ano pelo Dr. Ejiro O. Foyibo FPSN, FPCPharm, conselheiro da CPA, Nigéria. Ela também participou de todas as reuniões executivas como representante regional da África Ocidental e vice-presidente da CPA.

Esquema de Administração Antimicrobiana da Commonwealth (CwPAMS) na Nigéria

Houve uma convocação da CPA para que a PSN nomeasse um farmacêutico como Diretor do Commonwealth Antimicrobial Stewardship (CwPAMS) na Nigéria. Pharm Moshood Lawal FPSN, Diretor aposentado de Serviços de Alimentos e Medicamentos, FMOH foi nomeado pela PSN, entrevistado pela CPA e nomeado Diretor Nacional para a Nigéria. O diretor do país, Pharm Moshood Lawal, foi oficialmente apresentado pela PSN ao NCDC, que atua como coordenador do programa AMR da Nigéria. Em seguida, o oficial de recepção do programa AMR, Dr. (Sra.) Abiodun Egwenu, trabalhou com Pharm Moshood Lawal, que havia sido totalmente incorporado às atividades AMR do país. Algumas das atividades realizadas no projeto pelo In-Country Diretor, Pharm Moshood Lawal incluiu:

- Identificação de grupos de Stakeholders relevantes para o CwPAMS, março de 2021
- Divulgação da Pesquisa Estudantil, abril de 2021
- Pesquisa do Programa de Liderança (Farmacêuticos), maio de 2021
- Análise do jogo Antimicrobial Stewardship, maio de 2021
- Treinamento de pesquisa de prevalência pontual (PPS global) junho de 2021

Observou-se que os farmacêuticos demonstraram interesse no projeto CwPAMS e que o conhecimento dos farmacêuticos sobre os atuais esforços globais em ARM variou. Enquanto alguns tinham profundo conhecimento disso, um grande número parecia não estar familiarizado com a ameaça da RAM à saúde global.

CPA Desenvolvimento Profissional Contínuo CPD

A CPA tem uma plataforma para o Desenvolvimento Profissional Contínuo para ajudar na capacitação de Farmacêuticos em todas as nações da Commonwealth. Ao longo do ano, foi criada a plataforma CPD CPA para as organizações associadas. Uma página CPD CPA Nigéria foi criada e está acessível a membros financeiros da PSN. Um certificado de participação que deve ser co-assinado pelo Presidente da PSN e pelo Presidente da CPA é emitido após a conclusão de qualquer um dos cursos. O futuro é fazer com que esses cursos atraiam pontos MCPD para incentivar ainda mais os farmacêuticos a acessá-los.



Fórum de Políticas da Sociedade Civil da Commonwealth 2021

O Fórum de Políticas da Sociedade Civil da Commonwealth foi organizado conjuntamente pela Commonwealth Pharmacists Association CPA e CHPA (Commonwealth Health Professions and Partners Alliance) em conjunto com os Ministros da Saúde da Commonwealth em 18 de maio de 2021. O tópico para discussão foi “Medicinas e Vacinas de Qualidade Equitativa e Adequada na Commonwealth: abordagens inovadoras e lições aprendidas com o COVID-19”. As recomendações finais foram apresentadas aos Ministros da Saúde da Commonwealth em 20 de maio de 2021.

Dia da Farmácia Comunitária

O Commonwealth Pharmacy Day foi marcado em 16 de junho de 2021 com o tema “Equipes resilientes: trabalhando em conjunto com farmacêuticos para melhorar os cuidados centrados no paciente”

CPD em Tuberculose

O CPA está desenvolvendo um curso de DPC sobre Tuberculose. A CPA está, portanto, procurando trazer revisores de países membros para ajudar na revisão dos cursos de DPC à medida que estão sendo desenvolvidos para garantir que sejam de alta qualidade e adequados para os alunos. A PSN deve recomendar um revisor farmacêutico ao CPA. Isso será concluído antes do final de outubro de 2021

5. DIA MUNDIAL DO FARMACÊUTICO (WPD)

O Dia Mundial dos Farmacêuticos 2021 foi marcado pelos Farmacêuticos da Nigéria com muitos programas notáveis de conscientização sobre saúde pública e campanhas de saúde nos Estados da Federação.

O tema do Dia Mundial do Farmacêutico de 2021 foi “Farmácia: sempre confiável para sua saúde”. A confiança do povo nigeriano na Farmácia é evidente no resultado do mortal Coronavírus, que teve disseminação e mortalidade mínimas na Nigéria em comparação com países desenvolvidos com sistema de prestação de cuidados de saúde melhor estruturado.

O então presidente da PSN, Pharm. (Mazi) Sam. OhuabunwaFPSN deu início ao dia com uma transmissão mostrando as contribuições quantificáveis dos farmacêuticos nigerianos. Em suas palavras, “a farmácia tem sido consistente na

prestação de

atendimento de qualidade e pediu aos farmacêuticos que gastem essa riqueza de confiança para combater as infodemias nas vacinas COVID-19 e na infecção pelo vírus Corona.

As filiais estaduais da PSN embarcaram nas seguintes atividades para marcar o dia.

- Atendimento gratuito de saúde às comunidades, incluindo as Forças Armadas.
- Campanha de esclarecimento em saúde sobre o coronavírus e a hesitação vacinal.
- Campanha nas redes sociais sobre os serviços que os seus farmacêuticos lhe podem oferecer.
- Doação de medicamentos e outros consumíveis médicos a algumas instalações designadas.

A comemoração do Dia Mundial do Farmacêutico 2021 foi um enorme sucesso pelo quantum das atividades que saturaram o espaço das redes sociais, principalmente a assistência farmacêutica gratuita e de qualidade à população do nosso país. O Dia Mundial do Farmacêutico é comemorado todo dia 25 de setembro. A preparação para a celebração deste ano em todo o país está em andamento.

6. CONSELHO DE FARMACÊUTICOS DA NIGÉRIA (PCN)

Algumas das atividades e realizações do Conselho no ano em análise incluem:

Diários Oficiais da República Federal da Nigéria N^{os} 118, 119, 159 e 160

Quatro (4) Diários da República Federal da Nigéria com os Avisos do Governo n^{os} 135, 146, 136, 137 foram publicados em 20 de julho, 21 e 17 e 20 de setembro de 2021 para aprimorar ainda mais as atividades regulatórias do PCN. Estas gazetas têm os seguintes títulos:

- (i) Regulamentos de Farmácia Online, 2021
- (ii) Regulamento de Registro e Licenciamento de Instalações Farmacêuticas, 2021
- (iii) Regulamentos de Marketing de Produtos Farmacêuticos, 2021
- (iv) Regulamentos de Localização, Inspeção, Estrutura, Monitoramento e Aplicação de Instalações Farmacêuticas, 2021

Reunião do Conselho Deliberativo do PCN

O Conselho Deliberativo do PCN realizou as 42^a e 43^a reuniões do Conselho em 15 de abril de 2021,



e 28 de outubro de 2021, respectivamente, durante os quais foram tomadas decisões de longo alcance. Conseqüentemente, o Registro está atualmente embarcando na implementação das várias decisões do Conselho do BCE.

Aprovações do Conselho Governativo

O PCN publicou o Código de Conduta dos Técnicos de Farmácia, bem como o Manual do Programa de Educação Continuada Obrigatória (MCEP) para o subquadro. Estes documentos foram previamente aprovados pelo Conselho Deliberativo para reforçar a regulamentação dos Técnicos de Farmácia.

O Conselho Directivo dos PCN constituiu uma Comissão de Peritos em Logística e Gestão da Cadeia de Abastecimento para desenvolver um roteiro estratégico para o reforço do papel do farmacêutico nesta especialidade.

Certificação PCN ISO 9001, 2015

A PCN está colaborando com o PQM+ USP para obter a Certificação ISO9001, 2015. Uma avaliação de auditoria de linha de base do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do Cadastro foi realizada pelo PQM com o objetivo de fortalecer os processos e procedimentos das atividades do PCN para alcançar a Certificação.

Reunião do Painel de Investigação do PCN

O Painel de Investigação realizou audiências/investigações em vários casos de má conduta por parte de alguns farmacêuticos. O relatório das recomendações do Painel foi ratificado pelo Conselho do BCE na sua reunião e estão a ser tomadas novas medidas sobre as várias questões.

Workshops de Sensibilização sobre a Implementação do Quadro de Consultores Farmacêuticos

O PCN, em colaboração com o capítulo nigeriano do Colégio de Farmacêuticos da África Ocidental (WAPCP), organizou com sucesso oficinas de sensibilização para os bolsistas do Colégio para a implementação do quadro de Consultores Farmacêuticos na Nigéria. O primeiro workshop para dar início aos workshops de sensibilização ocorreu em Abuja em 18 de maio de 2021. O evento foi declarado aberto pelo Secretário Permanente do Ministério Federal da Saúde, Alhaji Abdullahi Mashi. As oficinas de sensibilização zonal ocorreram posteriormente da seguinte forma:

Zona Norte (Para Fellows do Noroeste, Centro-Norte e Nordeste) aconteceu no Hotel

Dezessete, Kaduna em 21 de junho de 2021.

Southwest Zone (For Fellows of the Southwest) ocorreu no Welcome Centre, Lagos em 23 de junho de

2021, e.

As Zonas Sudeste e Sul Sul (para bolsistas do Sudeste e Sul Sul) foram organizadas no Hotel Sylva, Enugu em 25 de junho de 2021.

O tema dos workshops foi “Implementação Eficaz do Quadro de Consultores Farmacêuticos para Melhor Prestação de Cuidados de Saúde na Nigéria”.

Os anais do workshop estão sendo desenvolvidos. Além disso, foram concebidas estratégias para um envolvimento eficaz com os principais funcionários do Governo para alcançar a implementação eficaz do quadro de Consultores Farmacêuticos na Nigéria.

Revisão do Plano Estratégico do PCN

O Registro embarcou na revisão do primeiro plano estratégico com o objetivo de reposicioná-lo para uma prestação de serviço eficaz. Para alcançar um plano robusto, o PCN está atualmente realizando uma pesquisa com as partes interessadas (partes interessadas regulamentadas e consumidores de saúde) para coletar informações sobre as necessidades, expectativas e satisfação do público.

Pesquisa sobre o papel das farmácias comunitárias na prestação de cuidados de saúde na Nigéria

O PCN está realizando sete (7) atividades de pesquisa sobre o papel das Farmácias Comunitárias (CPs) na prestação de cuidados de saúde no país. O objetivo desse esforço é gerar dados sobre a contribuição dos CPs para o sistema geral de saúde do país. Isso visa influenciar a mudança de política em favor dos CPs, especialmente em relação aos serviços de atenção primária à saúde.

Nomeação do novo registrador do PCN

farm. Ahmed Babashehu emergiu como registrador do Conselho de Farmacêuticos da Nigéria (PCN) como Pharm. N. A. E. Mohammed concluiu seu mandato em junho de 2022.

7. AGÊNCIA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO E CONTROLE DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS (NAFDAC)

Algumas das atividades e realizações da Agência no ano em análise incluem:



Colaborações

A NAFDAC construiu e manteve colaborações com várias agências irmãs e órgãos reguladores na Nigéria. Alguns deles incluem o Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Saúde da Nigéria (para facilitar a institucionalização de Ensaio Clínicos), o Conselho Farmacêutico da Nigéria (para facilitar a sanitização do sistema de distribuição de medicamentos no país) e a Sociedade Farmacêutica da Nigéria - Os membros do Grupo de Jovens Farmacêuticos (sobre abuso de drogas). Outros são o Serviço de Alfândega da Nigéria, a Força Policial da Nigéria, a Organização Padrão da Nigéria, a Agência Nacional de Repressão às Drogas, etc.

COVID-19 - atividades regulatórias relacionadas.

- Emissão de licenças de emergência para centenas de dispositivos médicos, incluindo kits de teste COVID, reagentes e máquinas de PCR

- Listagem de aprovações para medicamentos fitoterápicos relacionados ao COVID - quarenta e dois (42) produtos

- Aprovações para desinfetantes para as mãos à base de álcool para empresas – cento e oitenta e cinco (185); três (3) coberturas faciais locais/máscara não médica e uma (1) máscara médica

- Autorizações de uso de emergência para sete vacinas COVID-19 desde fevereiro de 2020 – vacinas AstraZeneca (Covishield), Pfizer BionTech e Janssen, vacinas Pfizer Biotech, Moderna, Sinopharm e Sputnik V

- Combinar o monitoramento de segurança nacional de vacinas importadas e distribuídas com um estudo piloto de rastreabilidade subjacente usando a tecnologia GS-1 e GPS como precursor para a execução do programa nacional de rastreabilidade.

Estabelecimento da Ferramenta Global de Auditoria de Benchmarking (GBT) da OMS:

ANAFDAC iniciou o Programa de Benchmarking da OMS na Nigéria em janeiro de 2018. O objetivo era ajudar a Agência a absorver uma cultura de auto-auditorias como parte dos requisitos de benchmarking global da OMS e de acordo com as Melhores Práticas Internacionais. A Agência continuou a melhorar seu nível de maturidade desde a primeira Auditoria da OMS em junho de 2019. Desde então, a Agência tem trabalhado para atingir o Nível de Maturidade 3 e superior (indicando um forte sistema regulatório) para permitir que a Nigéria tenha a capacidade de fabricar seus vacinas localmente. A

segunda auditoria ocorreu de 5 a 9 de julho de 2021. A visita foi muito bem-sucedida com isso, a agência tem apenas algumas recomendações do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para atingir o nível de maturidade III. A Agência está trabalhando dia e noite para liberar os poucos deslocados internos pendentes.

Registro Eletrônico

Como forma de criar e viabilizar o ambiente de negócios para os clientes, a Agência digitalizou seus processos cadastrais para permitir que seus clientes se registrem online através do NAPAMS V2.0. A digitalização de nossos processos de registro também proporcionou aos nossos clientes o registro contínuo de seus produtos durante o bloqueio do COVID-19 do Governo Federal. Vias aceleradas foram desenvolvidas para lidar com produtos relacionados ao COVID-19 para garantir o processamento de solicitações que atendem aos padrões estabelecidos para garantir a qualidade dos produtos.

Roteiro para produção local aprimorada de produtos farmacêuticos na Nigéria usando a política Five Plus Five:

Para aumentar a produção local de produtos farmacêuticos na Nigéria, a Agência revisou e atualizou sua política de cinco mais cinco anos de validade. Um produto

a licença de registro é válida por 5 anos e, ao final do 4º ano de validade da licença, as empresas são obrigadas a apresentar projetos de propostas de parcerias com empresas nigerianas ou/e estabelecer uma fábrica local. Após a renovação bem-sucedida por mais 5 anos para empresas com projetos verificáveis, o NAFDAC monitorará a migração dos medicamentos importados para a produção local. Ao final do Ano 7 (Primeiros 5 anos + 2 anos de renovação), se não houver progresso na migração para fabricação local conforme detalhado no projeto, um alerta para cancelamento de registro será enviado à empresa no

início de ano. A migração para fabricação local será limitada a

produtos que os fabricantes locais têm capacidade de produzir ou que a parceria aumentaria a capacidade de fabricação. Isso visa reduzir o número de produtos importados registrados e incentivar a fabricação e inovação locais.



Farmacovigilância pós-comercialização

A implantação de tecnologias de monitoramento de ponta foi feita para detectar com eficácia as reações adversas a medicamentos (RAMs) e os efeitos adversos após a imunização (AEFI). A NAFDAC adotou a notificação eletrônica de RAMs para Monitoramento Internacional de Medicamentos e é mantida pelo Uppsala Monitoring 3 Centre em Uppsala, Suécia. Os relatórios eletrônicos permitem que o Centro Nacional de Farmacovigilância capture Relatórios de Estudos de Casos Individuais (ICSR) diretamente dos pacientes para o Vigiflow (banco de dados). Também pode ser acessado através do site da NAFDAC. Além disso, a Agência adquiriu e implantou um aplicativo de segurança médica para relatórios aprimorados de RAM. O Med Safety App, que é um aplicativo para celular, permite aos usuários; relatar experiências de RAMs, EAPV e outros produtos relacionados a medicamentos, rastrear informações de segurança relacionadas a medicamentos, criar listas de observação de medicamentos e visualizar o número de notificações recebidas no banco de dados da OMS de suspeitas de RAM.

Tolerância zero para importação de produtos não registrados, abaixo do padrão e espúrios:

A atual Administração tem demonstrado tolerância zero com a importação de produtos não registrados, fora do padrão e espúrios e continuará buscando meios para livrar o país deles, mitigando assim os efeitos deletérios sobre a população, especialmente a juventude. A Agência precisa do apoio contínuo do público para fornecer informações que levem à prevenção de medicamentos, alimentos e outros produtos não registrados e perigosos de chegarem à nossa sociedade. A NAFDAC é focada no cliente e voltada para a agência.”

Para combinar suas ações com suas palavras, o Prof. Adeyeye liderado-NAFDAC destruiu produtos, incluindo drogas (como antibióticos, anti-hipertensivos, antimalária, remédios fitoterápicos, psicoativos e substâncias controladas), produtos alimentícios (como espaguete, óleo vegetal, não - bebidas alcoólicas, sachês de água, macarrão), bem como cosméticos (como cremes, pomadas e inseticidas) no valor de mais de N 5 bilhões desde que assumiu o cargo.

Automação Digitalização de Processos

Melhoria na prestação de serviços através da implantação de várias plataformas eletrônicas

(como AHRMS, PIDCAMS, NARPAD, LIMS, NICIS etc.)

Sensibilização da Juventude Contra o Abuso de Drogas

O NAFDAC também é muito ativo nas bases em relação ao abuso de drogas, inclusive por meio do projeto NAFDAC-YADA (Youth Against Drug Abuse) totalmente financiado pelo NAFDAC. Os membros do Grupo de Jovens Farmacêuticos (YPG) da Sociedade Farmacêutica da Nigéria (PSN) que criaram a iniciativa estão usando o projeto para sensibilizar o público em geral sobre as implicações para a saúde pública do abuso de drogas psicoativas na Nigéria.

Sinalização de produtos falsificados

Redução do nível de medicamentos falsificados em circulação por meio de sinalização de tempo de produtos falsificados, contribuindo assim para a redução da carga de doenças.

8. ASSOCIAÇÃO DE ÓRGÃOS PROFISSIONAIS DA NIGÉRIA (APBN)

A Sociedade Farmacêutica da Nigéria foi habilmente representada nas seguintes atividades da Associação de Órgãos

Profissionais da Nigéria, que ocorreram no ano de 2022:

- Retiro presidencial – 24 a 25 de março de 2022
- Professional Summit – 12 a 15 de julho de 2022
- Assembleia Geral Anual – 21 de setembro de 2022

Atividades

- ü A PSN esteve representada em todas as reuniões da Diretoria e do Conselho
- ü Farm. (Sra.) Adefolake Adeniyi MAW foi eleito Asst. Secretário-Geral (ASG) da APBN
- ü A PSN participou em todas as atividades da APBN.
- ü Representantes do PSN YPG fizeram parte das delegações ao retiro da APBN em Port Harcourt e à Cúpula realizada em Abuja.
- ü Prêmios foram entregues a profissionais merecedores. O último farmacêutico a receber um Prêmio APBN foi o Prof. Charles Esimone Vice-Chanceler, Universidade Nnamdi Azikiwe (NAU), Awka.



- * Dr. M. O. Igbuzor FPSN apresentou um documento durante a cúpula em Abuja.
- * Nosso então Presidente Pharm. Mazi Sam I Ohuabunwa, FPSN abordou o retiro e o cume em Port Harcourt e Abuja.

9. INSTITUTO NACIONAL DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO FARMACÊUTICO (NIPRD)

O Instituto Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento Farmacêutico (NIPRD) é uma agência do Governo Federal da Nigéria sob a supervisão do Ministério Federal da Saúde. É o único do gênero na Região e é estatutariamente responsável pela pesquisa e desenvolvimento de medicamentos, vacinas, fitomedicamentos, commodities e diagnósticos destinados a melhorar o acesso sustentável a cuidados de saúde seguros, acessíveis e de alta qualidade. O NIPRD também realiza atividades relacionadas à capacitação, formulação de políticas, coleta de dados, distribuição de medicamentos e desenvolvimento de parcerias contextuais que podem agilizar o acesso aos cuidados de saúde.

Algumas das notáveis melhorias de infraestrutura e excelentes atividades de reengenharia executadas no instituto no período de agosto de 2018 a setembro de 2021 sob a excelente liderança do Dr. Obi Peter Adigwe e sua equipe, com o apoio do Dr. John Alfa liderou o Conselho de Administração do instituto eram:

Renovação abrangente bem-sucedida das estruturas dilapidadas: Centro Animal Facility, Prédio Farmacológico de Um Andar, Complexo Administrativo e Laboratorial Principal de Quatro Andares, Planta Piloto, Bloco de Chalés de Pesquisadores Convidados de Dois Andares, etc.

Garantiu a construção de um novo salão multiuso com capacidade para 200 lugares e escritórios adjacentes com gerador de 200KVA dedicado e furo, para o estabelecimento do NIPRD Inteligência Artificial e Centro de Treinamento de Descoberta de Drogas de Aprendizado de Máquina Acesso aprimorado à energia elétrica em todos os segmentos do instituto para atividades de P&D mais eficientes

- Instalação de circuito fechado de televisão (CCTV) sistema de segurança e vigilância para o instituto.
- Instalação bem-sucedida de postes de luz solar e iluminação do pátio do complexo e estacionamentos em frente ao complexo do Laboratório.
- Iniciou com sucesso as Conferências Zonais de Treinamento em Fitomedicina para aumentar a capacidade dos Praticantes de Medicina Tradicional (TMPs) na base em toda a federação (conduzida em 8 estados).
- Obteve a aprovação do Gabinete do Chefe do Serviço Civil da Federação para o estabelecimento de Escritórios Regionais.
- Produção piloto local bem-sucedida de gel desinfetante para as mãos à base de álcool e lavagem usando a OMS recomendada e outras fórmulas contextuais relevantes. Ambos os produtos foram registrados com sucesso pela NAFDAC e a produção comercial está em andamento.
- Verificação bem-sucedida do xarope orgânico COVID de Madagascar
- Apresentar os seguintes produtos listados NAFDAC NIPRIMUNE e NIPRIMUNE PLUS - como reforço imunológico
- Verificação dos Dispositivos de Aplicação de Desinfetante NASENI
- Avaliação pontual das reivindicações de TMPs apresentadas pela FMOH, OSGF, PTF e pelos clientes públicos.
- Hospedagem do NIPRD Health Education, Engagement and Advocacy Discourse, duas edições realizadas com sucesso, NIPRD Webinar Conferences; 3 edições realizadas e a Conferência Internacional de Todas as Partes Interessadas sobre COVID-19 prevista para outubro de 2021.
- Lançamento com sucesso do Segundo Plano Estratégico do NIPRD (2021-2025) e do primeiro Plano de Monitorização e Avaliação do Segundo Plano Estratégico do NIPRD (2021-2025).

Como parte de seu papel nacional crítico, o NIPRD da África reestruturado priorizou o envolvimento em pesquisa e desenvolvimento



atividades que visam melhorar o acesso à saúde e, ao mesmo tempo, acelerar o Desenvolvimento Nacional. O NIPRD está empenhado em continuar o seu mandato estatutário na realização de actividades de investigação e desenvolvimento que não só melhorem o acesso à saúde, mas também contribuam para a Economia e para o Desenvolvimento Nacional. Temos e continuaremos a desempenhar um papel de liderança na articulação da justificativa para a priorização do Setor Farmacêutico.

10 MINISTÉRIO FEDERAL DA SAÚDE (FMOH)

O Ministério Federal da Saúde (FMOH) e a Sociedade Farmacêutica da Nigéria (PSN) no ano de 2021 estiveram constantemente em contato; durante o qual foram discutidos muitos assuntos de interesse para a profissão de Farmacêutico.

ü A FMOH apoiou a implementação do recém-aprovado Esquema de Atendimento ao Quadro de Farmacêuticos Consultores no Serviço Civil/Público Federal.

a. O PSH emitiu uma circular datada de 18 de março de 2021 notificando todos os Chefes de Departamento, Instituições Federais de Saúde Terciárias, bem como Agências/Paraestatais e Órgãos Reguladores para cumprimento imediato.

b. O PSH também emitiu outra circular datada de 2 de agosto de 2021 a todos os Chefes de Departamento, Instituições Federais de Saúde Terciárias, bem como Agências/Paraestatais e Órgãos Reguladores esclarecendo que, em linha com os precedentes na criação de quadros no serviço público, os farmacêuticos no serviço que passaram nos exames finais da parte II do West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) devem formar o núcleo do novo quadro por conversão lateral e que os farmacêuticos em GL.15 e acima, ou seu equivalente devem transitar para o GL correspondente como Consultores sem descer de qualquer Grau.

ü O Ministério também está trabalhando para fortalecer o Fundo Rotativo de Medicamentos (DRF) em Nigéria como uma estratégia para garantir uma gestão

financeira eficiente dos recursos para

manter a disponibilidade sustentável de medicamentos e outros produtos de saúde em nossa instituição de saúde. Isso resolverá ainda mais o problema da enorme dívida para com a indústria farmacêutica por agências federais e estaduais, hospitais de ensino, centros médicos federais e outras instituições que são inimigas do crescimento e desenvolvimento da indústria farmacêutica.

ü O Ministério está a trabalhar para institucionalizar a colocação central para estágio de formação de farmacêuticos como uma estratégia para resolver o problema enfrentado pelos recém-licenciados em farmácia na obtenção de colocação de estágio, que é um requisito obrigatório para o registo completo como farmacêutico licenciado.

ü O Ministério está colaborando com o PSN para explorar áreas de parceria para o rejuvenescimento do Laboratório Federal de Fabricação Farmacêutica, Yaba, Lagos.

CONCLUSÃO

A Sociedade Farmacêutica da Nigéria continua a acolher a APF no nosso secretariado nacional em Lagos, na Nigéria e muito feliz pela relação cordial que partilhamos. Como homens de honra, damos as mãos e acreditamos que podemos fortalecer a prática farmacêutica quando trabalhamos mais juntos em toda a cadeia de valor Farmacêutica, desde a Manufatura apoiada por forte P&D até as farmácias que atendem os clientes que as patrocinam.

FARM. (PROF). CYRIL O. USIFOH, FPSN,
FPCPHARM, FNAPHARM
PRESIDENTE

FARM. GBENGA FALABI, FPSN
SECRETÁRIO NACIONAL



RELATÓRIO DO PAÍS RELATÓRIO DE GANA

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DA SOCIEDADE FARMACÊUTICA DE GANA (PSGH) 2021-2022 AO FÓRUM FARMACÊUTICOAFRICANO (APF)

1.0 RESUMO DA REUNIÃO GERAL ANUAL (AGM) DE 2021 DA SOCIEDADE FARMACÊUTICA DE GANA (PSGH)

1.1 Introdução

O tema da PSGH AGM 2021 foi "Farmacêuticos, Farmácia e a Sociedade Farmacêutica de Gana". A AGM/Conferência de 2021 foi realizada de 8 a 10 de setembro de 2021. Foi uma AGM híbrida composta por delegados em estúdio na Sala de Conferências do Centro da África Ocidental para Biologia Celular de Patógenos Infecciosos (WACCBIP) na Universidade de Gana, Legon, Accra. Sendo um ano eleitoral e juntamente com o fato de que o COVID-19 descartou a habitual grande reunião presencial, um comitê técnico eleitoral foi criado para explorar e aconselhar o comitê eleitoral sobre a melhor maneira de ter online votação (virtual). A votação eletrônica foi aberta a todos os farmacêuticos em situação regular, onde quer que estejam, desde que tenham acesso à internet. Para aqueles em Gana, o USSD era uma opção adicional caso houvesse um problema com a conectividade com a Internet.

1.2 Sessão de Abertura

A sessão começou com um discurso de Pharm. Dominique Jordan, o presidente da Federação Farmacêutica Internacional (FIP), que se juntou virtualmente da Suíça. Em seu endereço, Pharm. Jordan aplaudiu o PSGH por sua contribuição para o desenvolvimento da profissão farmacêutica ao longo dos anos e pediu aos membros que se posicionassem para aproveitar as oportunidades disponíveis para avançar no curso da profissão farmacêutica, tanto nacional quanto internacionalmente. discurso do

presidente cessante, Pharm. Benjamim Kwame Botwe. Ele delineou algumas das sucessos, bem como os desafios de sua administração e encarregou o novo presidente e os executivos de construir sobre a fundação dos predecessores.

1.3 Outras atividades da AGO 2021

A AGM de três dias teve 3 simpósios plenários, cada um enfocando o Farmacêutico, a Profissão Farmacêutica e o PSGH. Várias propostas e aprendizados dos três simpósios foram recolhidos para serem usados como forragem para o farmacêutico, a profissão e o PSGH prosperarem. Todos os vários grupos de prática e interesse também tiveram suas AGMs onde os relatórios foram discutidos e as decisões tomadas.

1.4 Resultados das Eleições do PSGH 2021 e Entrega
Após a eleição, o Conselheiro Eleitoral declarou os resultados e foram eleitos para dirigir o PSGH pelos próximos dois anos:

farm. Samuel Kow Donkoh – Presidente
farm. Kwabena Asante Offei – vice-presidente
farm. Silas Kwabena Agyekum – Exmo. Tesoureiro
farm. Dr. Richmond Adusa-Poku – Membro Executivo

A Cerimônia de Entrega foi conduzida por Sua Senhoria William Osei-Kuffuor, Juiz do Tribunal Superior. Ele administrou o juramento de ofício e o juramento de sigilo.

Em seu discurso de posse, o recém-eleito Presidente parabenizou todos os concorrentes e prometeu trabalhar com o Plano Estratégico de 10 anos do PSGH.

2.0 DIA MUNDIAL DO FARMACÊUTICO 2021

O PSGH associou-se à celebração mundial do Dia Mundial do Farmacêutico a 25 de setembro e tem-no feito anualmente desde 2010. "Farmácia: Sempre confie na sua saúde" foi o tema da Comemoração do Dia Mundial do Farmacêutico 2021. Por muitos anos, os farmacêuticos foram consistentemente nomeados entre os cinco profissionais mais confiáveis em



pesquisas nacionais. A confiança é um reservatório de boa vontade para uso futuro, e a farmácia construiu uma grande reserva ao longo de muitos anos de cuidado e excelente prática. A comemoração do WPD de 2021, conforme planejado pelo Comitê de 5 membros, incluiu o seguinte:

- a) Atividades de mídia social no WPD para criar conscientização entre a fraternidade farmacêutica e o público em geral. O comitê utilizou todos os canais de mídia social disponíveis e divulgou vários folhetos eletrônicos ao longo da semana.
- b) O WPD foi lançado no dia 24 de setembro e precedido de uma palestra pública na Sala de Conferências do MS. O lançamento foi apresentado e presidido pelo Presidente do PSGH, Pharm. Samuel K. Donkoh e o Ministro da Saúde como Convidado Especial de Honra.
- c) Farma. Samuel Know Donkoh em seu discurso destacou o papel dos farmacêuticos como profissionais de saúde da linha de frente na luta contra a pandemia do COVID-19. Ele também expressou o apoio da Sociedade ao governo nos esforços para fabricar vacinas localmente. Ele também pediu ao público que evite a automedicação e, em vez disso, sempre insista em falar com um farmacêutico quando for à farmácia ou quando precisar de orientação sobre seus medicamentos.
- d) Por seu lado, o Ministro da Saúde também enfatizou o papel crítico dos Farmacêuticos na prestação de cuidados de saúde no Gana. Ele ainda encarregou todos os farmacêuticos de examinar criticamente os vários papéis que desempenham na cadeia de valor para garantir que medicamentos seguros e eficazes estejam disponíveis para todos. O Ministro lançou devidamente as comemorações do Dia Mundial do Farmacêutico.
- e) Palestra pública seguiu o lançamento do WPD 2021. Houve (3) apresentações de três (3) farmacêuticos, nomeadamente, Pharm. Sra. Doris Attafua, CEO da VicDoris Pharmaceuticals, Pharm. Dr. Robert Incoom, Diretor de Farmácia, Cape Coast Teaching Hospital and Pharm. Nana

Yaa Appiah, CEO da Equity Pharmacy. A primeira apresentadora compartilhou suas experiências pessoais sobre o tema WPD. O segundo apresentador falou sobre como os farmacêuticos devem se comportar para atender às expectativas do público em sua prática. A terceira apresentação destacou o potencial da farmácia comunitária para preencher a lacuna no comportamento de procura de cuidados de saúde do público.

- f) No sábado, 25 de setembro, o PSGH, em colaboração com o Korle Bu Teaching Hospital, realizou uma campanha de assistência médica e segurança de medicamentos em Korle Bu. Atendemos quase meio milhão de pessoas e desparasitamos mais de 100 crianças em idade escolar.
- g) Os presidentes regionais do PSGH também organizaram vários eventos de saúde e educação pública em suas regiões para marcar o WPD.
- h) Um suplemento especial foi publicado no Daily Graphic, o jornal de maior circulação em Gana sobre o tema e detalhando os vários papéis desempenhados pelos farmacêuticos e pelo setor farmacêutico para serem reconhecidos e confiáveis durante a pandemia do COVID-19.

3.0 CORTESIA CONVOCA O MINISTRO DA SAÚDE

Desde que assumiu o cargo, a Comissão Executiva Permanente (SEC) fez três visitas de cortesia ao ministro da Saúde. Vários assuntos foram discutidos, incluindo a regulamentação efetiva do setor farmacêutico, contratação de farmacêuticos, condições de serviço do GHOSPA, entre outros. Com as lições aprendidas com a pandemia de COVID-19, a SEC pressionou pela formulação de políticas sobre Teste de Antígeno COVID-19 em Farmácias Comunitárias e vacinação contra COVID-19 em Farmácias Comunitárias. Os dois últimos levaram a um envolvimento mais amplo das partes interessadas, resultando em duas políticas que foram desenvolvidas e estão prontas para serem lançadas.



4.0 SEMANA MUNDIAL DE CONSCIENTIZAÇÃO DE ANTIBIÓTICOS

Como especialistas em medicamentos, o PSGH manteve a parceria com a Direção de Farmácia e o Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO) e Organização Mundial da Saúde Animal (OIE) para lançar e comemorar o 2021 Semana Mundial de Conscientização sobre Antibióticos (WAAW) de quinta-feira, 18 de novembro a quarta-feira, 24 de novembro.

O tema do WAAW 2021 foi: Espalhe a consciência, pare a resistência. Como nos anos anteriores, o slogan geral para conscientização sobre resistência antimicrobiana e WAAW foi: Antimicrobianos: manuseie com cuidado.

Em 2020, as Organizações Tripartidas concordaram em mudar e expandir o foco de "antibióticos" para o termo mais abrangente e inclusivo "antimicrobianos". A expansão do escopo da campanha para todos os antimicrobianos facilitará uma resposta global mais inclusiva à resistência antimicrobiana e apoiará uma abordagem multissetorial "One Health" com maior envolvimento das partes interessadas.

Pela primeira vez desde o início da comemoração em Gana, o lançamento do WAAW foi realizado fora da capital nacional. A Direção Regional de Saúde do Leste organizou o lançamento de 2021 em Koforidua com todas as partes interessadas relevantes presentes, incluindo o Presidente da Sociedade Farmacêutica de Gana (PSGH), Pharm. Samuel Kow Donkoh. O presidente do PSGH fez um discurso no lançamento e incentivou a todos a sempre procurar o conselho de um farmacêutico antes de tomar qualquer medicamento, incluindo antibióticos.

Com o apoio da Novartis, o PSGH, por meio de suas filiais regionais, embarcou na educação pública e na criação de conscientização sobre a resistência antimicrobiana. Isso continuará a envolver os farmacêuticos em todos os vários grupos práticos e filiais regionais em práticas e educação pública que abordam a questão da resistência antimicrobiana.

5.0 ATUALIZAÇÃO SOBRE E-FARMÁCIA

Após o lançamento da Política e Diretrizes de Farmácia Eletrônica em 23 de dezembro de 2021, o PSGH criou um Comitê de Farmácia Eletrônica de 8 membros com o seguintes termos de referência:

1. Revisar a Política e Diretrizes de Farmácia Eletrônica do Conselho de Farmácia e fazer

contribuições antes da implementação.

2. Zelar pela sua implementação em colaboração com o Conselho de Farmácia.
3. Realizar monitoramento e avaliação pós-implementação.
4. Identificar todos os riscos potenciais e implementar planos de mitigação de riscos durante a implementação

O Comitê teve vários compromissos com o Conselho de Farmácia e outras partes interessadas, incluindo a Equipe de Gestão Econômica presidida pelo Vice-Presidente, o Consultor na Especificação de Requisitos do Sistema (SRS) e os Desenvolvedores de Plataforma Eletrônica. O Comitê fez várias contribuições críticas que resultaram no Conselho de Farmácia concordando em desacoplar o backbone (Plataforma Nacional de Farmácia Eletrônica - NEPP) da prestação de serviços, permitindo que vários prestadores de serviços façam login e prestem serviços, em vez do monopólio inicialmente previsto. Além disso, o PSGH defendeu com sucesso a redução das taxas de registro e serviços.

O NEPP foi devidamente lançado pelo Vice-Presidente na segunda-feira, 18 de julho de 2022.

6.0 RELATÓRIO SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO ESTRATÉGICO PSGH

6.1 ANTECEDENTES

O Plano Estratégico do PSGH comunica um conjunto de objetivos e ambições da Sociedade, as ações necessárias para atingir esses objetivos e todos os outros elementos críticos desenvolvidos durante o exercício de planejamento. Simplesmente, define onde queremos que o PSGH e a profissão farmacêutica estejam, e como será o sucesso até 2025 quando totalmente implementado.

6.2 A NECESSIDADE DE UM PLANO ESTRATÉGICO

Com o rápido aumento do número de farmacêuticos e pessoal de apoio no Gana, a profissão enfrenta muitos desafios, incluindo boas oportunidades limitadas de emprego, falta de diretrizes e políticas definidas no desempenho das funções, falta de reconhecimento como membros integrais da equipe de saúde, falta de acesso a financiamento para negócios farmacêuticos e



fabricação local, remuneração justa, entre outros. Isso informou a necessidade de começar a pensar diferente e olhar para a profissão e como criar oportunidades para as gerações atuais e futuras, garantindo profissionalismo e ética.

6.3 OBJETIVOS DO PLANO

O PSGH identificou quatro (4) pilares estratégicos principais dentro dos quais a visão, missão e valores da Sociedade serão realizados.

Promover os mais altos padrões de prática de farmácia centrada no paciente por meio de regulamentação eficaz e melhorar as condições de serviço dos farmacêuticos.

- a. Capacitação dos farmacêuticos por meio de educação e pesquisa para garantir desenvolvimento de carreira especialização apropriados para impactar a prática.
- b. Fortalecimento da fabricação local e gestão eficiente da cadeia de suprimentos para melhorar o acesso sustentável a medicamentos de qualidade.
- c. Tornar o PSGH sustentável por meio da mobilização de recursos, influenciando políticas e melhorando o bem-estar dos membros.

6.4 RELATÓRIO DE IMPLEMENTAÇÃO PARA 2021-2022

A implementação do Plano Estratégico começou com um workshop residencial de dois dias em Acra nos dias 7 e 8 de janeiro de 2022.

6.4.1 AUTO-REGULAÇÃO E DEFESA DA REGULAÇÃO EFETIVA

- a) O PSGH, através da Comissão de Regulação e Emprego, criou um balcão de reclamações regulatórias para receber as reclamações dos membros e acompanhar o Conselho de Farmácia (CP).
- b) Os farmacêuticos foram incentivados a relatar quaisquer reclamações por e-mail e Whatsapp
- c) Auto-regulação: A PSGH contratou o Conselho de Farmácia para a realização de um exercício de monitorização da presença de farmacêuticos nas farmácias de todo o país. Um veículo foi adquirido e voluntários foram recrutados, treinados e estão realizando visitas de campo

- d) Por meio de esforços de advocacy liderados pelo Presidente e com o total apoio do Conselho do PC, as seguintes medidas estão em vigor:

1. A guia de raio de 400 m para implantação de novas instalações foi restaurada.
2. Não serão emitidas licenças OTCMS para cidades e vilas devidamente servidas. Eles serão reservados para comunidades rurais onde há falta de serviços farmacêuticos.

6.4.2 ESCOPO DE PRÁTICA AMPLIADO

Treinamento de vacinadores farmacêuticos e desenvolvimento de diretrizes de vacinação: Os farmacêuticos estão frequentemente entre os profissionais de saúde mais acessíveis e confiáveis. Como tal, eles têm um papel significativo a desempenhar na promoção e apoio à adoção da vacinação. O Colégio de Farmacêuticos de Gana está treinando a segunda coorte de vacinadores farmacêuticos. Por sua acessibilidade única ao público, esses vacinadores atuarão como conselheiros e educadores, facilitando e participando de estratégias e práticas nacionais e globais de vacinação de rotina e/ou entregando vacinas em farmácias. O PSGH, trabalhando com o MS e outras partes interessadas, desenvolveu diretrizes e POPs que orientarão a vacinação contra COVID-19 e outras doenças imunopreveníveis em farmácias comunitárias, aguardando a aprovação e assinatura do Ministro responsável pela saúde. Triagem e teste de COVID-19 em farmácias usando antígeno Ag-RDT Atualmente, o FDA de Gana não registrou nenhum kit de teste COVID-19 para autoteste em casa. A fim de garantir maior acesso à triagem, testes



e serviços de aconselhamento, o PSGH e outras partes interessadas desenvolveram uma diretriz e POP para testes em farmácias. O PSGH também apresentou uma proposta ao Fundo Global como parte do Financiamento Adicional do Mecanismo de Resposta COVID-19 liderado pelo MOH/CCM em 2021 para Gana. Nossa proposta foi contemplada com \$ 40.000,00. em doações, para ser usado para o piloto do treinamento de farmacêuticos e lançamento de testes em farmácias comunitárias.

6.4.4 JORNAL ONLINE & NOTÍCIAS DE BOTAICO

- a) A revista PSGH foi digitalizada. A revista deve estar empenhada em publicar submissões de prática e pesquisa de alta qualidade que abranjam as várias disciplinas das ciências farmacêuticas e assuntos relacionados
- b) A meta é lançar uma edição em 2022 e lançar semestralmente a partir de 2023
- c) A cada artigo publicado será atribuído um DOI
- d) O plano é alcançar credibilidade internacional até 2024 por meio da indexação em serviços de indexação mundialmente aclamados como Ajol, Scopus, DOAJ, Pubmed, Pubmed central e Medline
- e) Todas as edições anteriores da revista impressa, desde a década de 1970, serão convertidas em formato digital e arquivadas online
- f) A sessão de notícias do boticário publicará artigos não revisados por pares, opiniões, notícias, etc.

6.4.5 DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADE E MENTORIA

A. PSGH TIME WITH THE LEGENDS:
Aprendendo lições valiosas com profissionais talentosos

Sem tutoria, haveria sem a Apple Computers e muitos de nossos grandes artistas e líderes da indústria não estariam onde estão hoje. Nem tudo pode ser aprendido na escola, na internet ou na biblioteca. Às vezes, a única maneira de avançar é aprender diretamente com alguém que sabe – um mentor. Tempo com lendas da profissão, o principal programa de mentoria do PSGH, liderado pelo Capacity Building & Mentorship Committee (CBMC) decolou com duas edições até agora. As duas edições da série de mentoria foram concluídas com sucesso. Para a edição inaugural, nossa lenda foi o farmacêutico Abraham Gyesi, que tem mais de 40 anos de experiência no espaço farmacêutico, que também atua como autor e consultor de desenvolvimento de negócios. Nossa lenda para a segunda edição foi Pharm. Dra (Sra.) Martha Gyansa-Lutterodt, Ex-Diretora de Coordenação Técnica do Ministério da Saúde. A série é visualizada virtualmente em zoom por centenas de Farmacêuticos.

B. Programas de Desenvolvimento Profissional Contínuo para preencher lacunas identificadas

Com o apoio da Novartis, o PSGH lançou um programa CPD gratuito sobre o tema “Tratamento com hidroxíureia para doença falciforme em Gana: trazendo alívio para muitos mais” e o papel do crizanlizumab no VOC”. Foi um treinamento virtual facilitado pelo Prof. Isaac Odame, que é Professor de Pediatria e Alexandra Yeo Endowed Chair em Hematologia na Universidade de Toronto, Canadá. Ele é o Diretor da Divisão combinada de Hematologia Pediátrica e Adulto nos Departamentos de Medicina e



Pediatria, Faculdade de Medicina, Universidade de Toronto. O Conselho de Farmácia credenciou o CPD, que foi realizado em 28 de julho de 2022, com 1.585 farmacêuticos inscritos e 1.137 participantes.

C. Capacitação em Fabricação em Pequena Escala (SSM)

Em consonância com este objetivo estratégico, o PSGH encomendará um projeto que capacitará os farmacêuticos na fabricação em pequena escala de medicamentos alopáticos e fitoterápicos. Projetos semelhantes de capacitação que serão lançados posteriormente também visarão fortalecer a capacidade dos farmacêuticos na garantia de qualidade e produção em larga escala. Esses projetos são especialmente oportunos e importantes, pois o país trabalha para se posicionar como o centro de produção farmacêutica da sub-região. Esses projetos utilizarão pedagogia, orientação e abordagem de aprendizado para transmitir conhecimento e habilidades aos participantes. A Sociedade contará com a experiência de farmacêuticos experientes que conquistaram um nicho invejável para si mesmos no SSM. Além do treinamento, o PSGH fornecerá o suporte técnico necessário para que os estagiários se aventurassem no negócio de fabricação em pequena escala de produtos farmacêuticos e fitoterápicos.

O Projeto será liderado pelo Comitê de Capacitação e Orientação, Associação de Farmacêuticos Industriais e com o apoio da Associação de Fabricantes Farmacêuticos de Pequena Escala de Gana e do FDA.

Facilitadores e preceptores foram engajados. Projeto será lançado em breve.

6.4.6 TAXA POR SERVIÇOS PROFISSIONAIS:

O Conselho de Administração (GB) do PSGH aprovou o pagamento de honorários por serviços profissionais. Desde a introdução do conceito de assistência farmacêutica, a profissão

farmacêutica tem como objetivo a transição de um foco distributivo para um atendimento ao paciente. Em particular, na última década assistiu-se a uma expansão significativa do papel do farmacêutico. A função do farmacêutico foi além do papel tradicional de preparar e dispensar medicamentos para abranger atividades de apoio à melhoria dos resultados do tratamento do paciente. A introdução gradual de um escopo expandido da prática farmacêutica em Gana é o reconhecimento formal de que a prática farmacêutica evoluiu. Os mecanismos de remuneração dos farmacêuticos estão se adaptando para apoiar a prestação de serviços profissionais que não estão diretamente ligados à venda de medicamentos, mas que oferecem opções de tratamento ao paciente. Foi desenvolvida uma diretriz para facilitar sua implementação.

6.4.7 PERGUNTE AO SEU FARMACÊUTICO CAMPANHA

Pergunte ao seu farmacêutico é um programa de saúde pública e entretenimento que visa promover a saúde e educar as pessoas sobre medicamentos, abuso e seu uso racional. O PSGH, como parte de seus objetivos estratégicos, fez parceria com a DrugNet (uma empresa de mídia social), para levar este programa educativo ao ar. A campanha é amplamente transmitida em três estações de TV em Gana.

7.0 QUESTÕES PARA O PRÓXIMO RELATÓRIO

O PSGH acabou de concluir a AGM de 2022 e atualmente planeja comemorar o Dia Mundial do Farmacêutico de 2022. Estas e muitas outras seriam relatadas no próximo relatório à APF.



RELATÓRIO DO PAÍS RELATÓRIO DO ZIMBABWE

Introdução

A Associação de Farmacêuticos Comunitários (CPA) no Zimbábue é uma afiliada da Sociedade Farmacêutica do Zimbábue (PSZ). A associação CPA é feita por farmacêuticos que praticam sua vocação ou profissão em farmácias comunitárias, comumente chamadas de farmácias de varejo. A nossa adesão é de pouco mais de 400 farmacêuticos, que praticam em farmácias comunitárias.

Quem somos: nossos objetivos

O CPA reúne farmacêuticos que pensam da mesma forma e se esforçam para desempenhar seu papel no setor de saúde. Colaboramos com várias partes interessadas na cadeia de abastecimento farmacêutica, a fim de cumprir o nosso mandato como profissionais de saúde pública.

Roteiro

O CPA coordena a prática farmacêutica e a fortalece por meio da educação farmacêutica contínua e do desenvolvimento profissional. A Associação se envolve com várias partes interessadas para promover o acesso a medicamentos de boa qualidade a preços razoáveis para o usuário final. A Associação se envolve continuamente com formuladores de políticas, autoridades reguladoras, fabricantes de produtos farmacêuticos, distribuidores atacadistas de produtos farmacêuticos, outros profissionais de saúde e o público.

Educação e Prática Farmacêutica

Treinamento de Vacinação para Farmacêuticos

A Associação assinou um “memorando de entendimento” com o Instituto de Saúde Pública de Harare para treinar farmacêuticos para serem vacinadores. Os farmacêuticos treinados seriam então elegíveis para administrar vacinas, não se limitando à covid, mas estendendo os serviços a outras vacinas, sujeito à revisão regulatória do escopo da prática para farmacêuticos. A autoridade reguladora, The Pharmacists Council of Zimbabwe, apoia a iniciativa e está a estudar o lançamento de registros de especialistas. Atualmente, foram propostos dois registros de especialidades, nomeadamente farmácia clínica e farmácia reguladora. Estes são baseados em qualificações e treinamentos adicionais para farmacêuticos que já possuem uma qualificação mínima de bacharelado em farmácia.

Treinamento em Farmácia de Graduação, Cerimônia do Jaleco Branco e Programas de Divulgação

A Associação é muito pró-ativa no apoio à formação de estudantes de farmácia e tem dado apoio financeiro aos programas organizados pela Associação de Estudantes de Farmácia do Zimbábue (ZPSA). A Associação apoiou a

realização da cerimônia do “jaleco branco”. Os alunos foram iniciados na profissão de farmacêutico assim que ingressaram no programa de treinamento em farmácia nas universidades locais. Os alunos realizaram programas comunitários, onde visitaram escolas de ensino médio e falaram sobre problemas de saúde mental, abuso e uso indevido de drogas e abuso sexual. Também distribuíram absorventes higiênicos para meninas carentes. Isso foi financiado pela CPA e seus parceiros nas indústrias farmacêuticas. Os alunos também participam da comemoração do Dia Mundial do Farmacêutico, em 25 de setembro. Este programa é bem apoiado pela Pharmaceutical Society of Zimbabwe e suas afiliadas, como a CPA.

Formulação de políticas e quadro legislativo

A Associação tem compromissos com o Parlamento do Zimbábue em revisões de legislação. É importante notar que atualmente existem três farmacêuticos que são deputados à Assembleia da República. Como associação, participamos de reuniões consultivas sobre as revisões do Projeto de Lei de Serviços de Saúde e da Lei de Saúde Pública. Há necessidade de alinhar a prática, educação e quadro regulamentar para melhores resultados na prática da farmácia. Isso fortaleceria o papel do farmacêutico para alcançar a Cobertura Universal de Saúde até 2030.

Participamos de reuniões consultivas com outros órgãos reguladores na revisão do Projeto de Lei das Profissões de Saúde e outros instrumentos regulatórios que promovem o uso e acesso a medicamentos e medicamentos de boa qualidade, incluindo o combate à falsificação de produtos médicos. A Associação tem feito parte do grupo de trabalho técnico em GS

Alinhada com o fortalecimento do papel do setor farmacêutico no desenvolvimento econômico do país, a Associação realizou reuniões consultivas com o Banco Central sobre assuntos relacionados ao melhor acesso e disponibilidade de moeda estrangeira para o setor farmacêutico. Isto está a produzir resultados positivos e baseia-se na Estratégia de Desenvolvimento Nacional 1 (NDS1). A estratégia está fundamentada na política governamental de fortalecer a fabricação local de medicamentos e alinhá-la às políticas de importação e exportação de medicamentos.

A Associação participou dos programas de administração antimicrobiana. O engajamento público nesta área incluiu a distribuição de publicações na mídia local e plataformas de mídia social. Campanhas de conscientização pública também foram usadas durante o pico da pandemia de COVID-19, em que um vídeo educativo sobre a lavagem das mãos foi publicado nas mídias sociais no idioma local.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



Colaboração no setor farmacêutico/saúde

A fim de fortalecer a colaboração interprofissional, médicos e farmacêuticos realizaram seu Congresso Conjunto Anual em junho de 2022. Foi organizado pelo Colégio de Médicos de Atenção Primária do Zimbábue e pela Sociedade Farmacêutica do Zimbábue (Congresso Conjunto CPCPZ/PSZ). O tema foi “DESAFIOS EMERGENTES NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE”. O Congresso Conjunto abordou os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde em termos de carga de doenças, distribuição equitativa de recursos limitados (humanos e financeiros) e acesso a medicamentos e, portanto, a necessidade de adaptação ao cenário de saúde em mudança. Um dos artigos apresentados abordou a importância da assistência farmacêutica e dos serviços “extensivos” prestados por farmacêuticos em todo o mundo. Ele destacou o papel que os farmacêuticos desempenham nas doenças não transmissíveis, e isso foi bem demonstrado durante a pandemia de covid e o bloqueio. A apresentação abordou o papel dos farmacêuticos em DNTs e vacinação, o que resultou em bons resultados para os pacientes à medida que o acesso aos serviços de saúde melhora.

Assembleia Geral Anual da CPA

A Associação de Farmacêuticos Comunitários realizou sua assembleia geral anual no final de agosto de 2022. O tema foi adotado do Congresso FIP de 2022, “FARMÁCIA-Unidos em Ação para um Mundo Mais Saudável”. O Convidado de Honra foi o Presidente do Fórum Farmacêutico Africano (APF), Dr. Prosper Hiag. Ele deu a palestra principal, onde compartilhou o plano estratégico da APF. A segunda parte de sua apresentação foi sobre o papel dos farmacêuticos comunitários para alcançar a cobertura universal de saúde e como a farmácia contribui para o produto interno bruto em nossas economias. Ele também destacou a importância da fabricação de produtos farmacêuticos, incluindo vacinas em nossa região.

Atacadistas Farmacêuticos da Reunião Geral Anual do Zimbábue

A outra afiliada da PSZ são os atacadistas farmacêuticos que também realizaram sua conferência anual, cujo tema foi “Priorizando o Investimento em Soluções de Saúde Inovadoras e Sustentáveis”. A CPA fez uma apresentação na conferência intitulada “Sustentabilidade na indústria farmacêutica: a perspectiva final”. O foco da apresentação foi a importância de bons princípios de negócios com altos padrões éticos, a fim de ter sustentabilidade em nossas práticas. Isso se aplica a toda a cadeia de valor na aquisição e fornecimento de medicamentos – fabricação, distribuição e varejo.

desafios Em linha com a estratégia CPA 2020-2025, a Associação empenhou-se na promoção de diversas iniciativas de saúde pública. O atual quadro legislativo é under revisão a fim de colmatar as deficiências da legislação, incluindo o

âmbito da prática dos farmacêuticos comunitários. A CPA tem envolvido formuladores de políticas e legisladores para revisar a legislação e fazer alterações de acordo.

O outro desafio é obter a adesão dos próprios farmacêuticos, sempre que forem introduzidas alterações. A necessidade de mudar com o tempo nem sempre é bem apreciada pelas pessoas afetadas. A este respeito, a Associação envolveu e consultou os membros farmacêuticos sobre a importância da mudança no âmbito dos serviços prestados pelos farmacêuticos. Recebemos uma resposta positiva, conforme demonstrado pelo número de farmacêuticos que participaram voluntariamente do programa de treinamento em vacinação. 90% dos nossos membros passaram pelo treinamento.

Panorama

O futuro da prática farmacêutica no Zimbábue parece brilhante, apesar dos desafios para a indústria de um aparente excesso de oferta de farmacêuticos das escolas de farmácia. A CPA está trabalhando em um modelo de orientação em colaboração com a Associação de Estudantes Farmacêuticos do Zimbábue (ZPSA) com a intenção de tornando a transição de estudante para farmacêutico praticante perfeita e eficiente. Além disso, a associação está em processo de estabelecer um grupo de trabalho técnico de investimento que será responsável pelo investimento sustentável dos fundos da Associação em ativos que possam gerar receita adequada para operações e funcionamento de um escritório em tempo integral.

Agradecimentos e apreciação

Em conclusão, a Associação agradece imensamente o apoio recebido do Presidente do PSZ, Sr. Mwendera e do Conselho do PSZ. Nosso agradecimento também vai para os membros do Comitê CPA e nossos três curadores, a saber, Sra. Mabel Torongo, Sr. Felix Chiseya e Sra. Michelle Bruce. Agradecemos imensamente a todos os membros da Associação que fazem contribuições valiosas para o nosso trabalho por meio de sua participação nos programas da Associação. “Todos eles fazem da farmácia a nobre profissão a que se destina”. Finalmente, agradecemos imensamente o apoio que recebemos de nossas famílias, especialmente quando vamos às reuniões e às vezes temos que trabalhar longas horas.

Compilado por:
Sra. Jocelyn Chaibva,
Presidente da CPA

Sr. Luckmore Bunu
secretário CPA



RELATÓRIO DO PAÍS RELATÓRIO DE BENIN

Relatório de atividades do CNOP Benin

Desde o ano de 2020 até à data, a Ordem Nacional dos Farmacêuticos do BENIN continuou os seus esforços para limpar o setor farmacêutico através de várias ações, em particular

1. Posse dos membros dos conselhos central e nacional da ONPB
2. Criação de um website que permita a todos os farmacêuticos o acesso e informação em tempo real <http://ordrepharmaciensbenin.org>
3. Formação de farmacêuticos da região atlântica sobre o código deontológico que decorreu no Centro Anouarite (11-12-2020)
4. Assembleia Geral Ordinária (22-04-2021)
5. Seminário regional sobre gestão inovadora e liderança de oficiais de farmácia na sala de conferências AMCES Cotonou (29-06-2021 a 02-07-2021)

6. Instalação da câmara disciplinar no hotel Golden Tulip (22-07-2022)
7. Acordo de parceria entre a Ordem Nacional dos Farmacêuticos do Benim e a rede MTN Mobile assinado na presença dos responsáveis das duas estruturas e que visa por um lado facilitar as trocas entre os membros da ordem e os membros dentro das farmácias e por outro lado, promover melhor acesso a medicamentos para as populações
8. Assembleia Geral Ordinária para fazer o balanço das atividades do último ano e definir um roteiro (12-04-2022)
9. Preparativos para a prevista Comemoração do Dia Nacional do Farmacêutico (25-09-2022)



RELATÓRIO DO PAÍS ÁFRICA DO SUL

A 77ª AGM é a primeira AGM presencial do PSSA desde 2019 e o primeiro relatório que o PSSA imprimirá novamente em cópia impressa. Todas as restrições pandêmicas do COVID-19 foram suspensas em 05 de abril de 2022 na África do Sul após mais de dois anos, enquanto algumas medidas transitórias, como o uso de máscaras, permaneceram. As últimas medidas foram suspensas em 22 de junho de 2022 pelo Departamento Nacional de Saúde da África do Sul (NDoH). Este relatório destaca várias atividades essenciais. Algumas dessas atividades ainda ocorreram sob restrições, enquanto os últimos meses foram descritos como “de volta ao normal”. Muitas das atividades do PSSA permaneceram em andamento e os membros foram informados sobre o progresso regularmente, enquanto o PSSA agora está se ajustando ao “novo normal”. Além da comunicação regular com o PSSA NEC, os membros podem acessar informações lendo os boletins eletrônicos enviados com frequência a todos os membros e o South African Pharmaceutical Journal (SAPJ), o site do PSSA e as páginas do Facebook.

QUESTÕES LEGISLATIVAS

NHI BILL

O Comitê de Carteira Parlamentar de Saúde começou a ouvir as apresentações orais sobre o Projeto de Lei do Seguro Nacional de Saúde (NHI) em 18 de maio de 2021. As audiências públicas foram concluídas em 24 de fevereiro de 2022 com um total de apenas 114 organizações/partes interessadas tendo feito apresentações orais ao Comitê. Tanto o PSSA quanto o SAAHIP foram convidados a fazer apresentações orais ao Comitê em 26 de maio de 2021. O vice-presidente do PSSA, Refiloe Mogale, conduziu a apresentação. O foco da apresentação foi explicar ao Comitê que a profissão de farmacêutico é regulamentada separadamente. A forma como o Projeto de Lei do NHI está atualmente redigido e as alterações legislativas propostas no Projeto de Lei excluíram farmacêuticos e auxiliares de farmacêuticos de participar do NHI. Uma preocupação geral em relação à implementação do NHI é a questão de como o NDoH será capaz de gerenciar a remuneração e o pagamento pelos serviços prestados. Se a experiência sobre a taxa de distribuição para farmacêuticos for usada

como exemplo, ela só pode significar um desastre, pois a taxa aumenta para farmacêuticos fica muito abaixo do IPC. Além disso, há meses de atraso na publicação dos Avisos que têm impacto imediato nas receitas enquanto as despesas aumentam regularmente. O mesmo departamento administrará esse processo em uma escala muito maior, pois o projeto de lei do NHI prevê o gerenciamento da determinação de taxas para serviços e o pagamento de serviços a serem prestados pelo NDoH.

LEI DE MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS RELACIONADAS, 101 DE 1965

Taxa de distribuição

Todos os envios sobre a taxa de distribuição são conduzidos em nome do Pharmacy Stakeholders Forum (PSF), que envolve PSSA, SAACP e ICPA. O Gabinete Nacional da PSSA prepara estas submissões. Uma tendência preocupante nos últimos anos é o atraso na publicação dos avisos das minutas das taxas de dispensa e das taxas finais após a assinatura do documento pelo Ministro da Saúde. Esses atrasos podem chegar a nove meses. A taxa de 2021 só foi publicada a 10 de setembro de 2021 e este aviso já foi assinado pelo Ministro a 26 de janeiro de 2021. A taxa de 2022 foi assinada pelo Ministro a 19 de maio de 2022 e acabou por ser publicada a 08 de julho de 2022. várias ocasiões se opuseram a esses atrasos, tanto durante as apresentações feitas quanto nas comunicações ao Ministro. Adicionalmente, solicitamos um esboço do processo e metodologia utilizados na determinação da taxa pelo Comitê de Precificação (CP). Estes pedidos foram apresentados nos termos do PAJA, mas até à data nem o Ministro nem o PC nos puderam fornecer as informações solicitadas. A taxa de dispensação final para farmacêuticos foi finalmente publicada na sexta-feira, 8 de julho de 2022. Para facilitar a referência, consulte a comparação abaixo das taxas antigas, rascunho e novas. A diferença entre a taxa de draft e a nova taxa é muito pequena, por isso duvidamos que tenha muito impacto em um aumento realista de receita.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



	Current 10 Sept 2021	Draft 17 Dec 2021	New 08 July 2022
1 st tier top	R117.84	R121.54	R122.17
Rand value	R16.25	R16.76	R16.85
% value	46%	46%	46%
2 nd tier bottom	R117.85	R121.56	R122.18
2 nd tier top	R314.23	R322.85	R325.78
Rand value	R30.15	R31.10	R31.26
% value	33%	33%	33%
3 rd tier bottom	R314.24	R322.87	R325.97
3 rd tier top	R1099.83	R1134.46	R1176.21
Rand value	R86.15	R88.86	R89.32
% value	15%	15%	15%
4 th tier bottom	R1099.84	R1134.48	R1176.22
Rand value	R200.50	R206.82	R207.88
% value	5%	5%	5%

Outras questões, como o ajuste do Preço de Saída Único Anual (SEP), Alterações nos esquemas de medicamentos, etc., podem ser visualizadas em PSSA Newsletter nº 69 de 22 de setembro de 2022.

A Seção 22(15)A permite PIMART

A legislação de permissão da Seção 22A(15) do PIMART foi publicada para implementação em 13 de agosto de 2021 no Aviso do Conselho 101 de 2021 pelo South African Pharmacy Council (SAPC). Esta foi uma notícia emocionante para a África do Sul – um país devastado pela epidemia de HIV e cuja implementação do NIMART (gerenciamento iniciado por enfermeira da terapia antirretroviral) em 2010 foi uma das maiores histórias de sucesso na luta contra o HIV e a AIDS. Em 2010, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros aplaudiram a África do Sul por esta iniciativa pioneira no mundo.

O PSSA surpreendeu-se com a forte oposição de alguns membros da classe médica à implantação do PIMART. Por alguma razão, a profissão médica não se opôs à legislação quando publicada para comentários. No entanto, um grande movimento de objeção foi visto uma vez publicado para implementação. A profissão farmacêutica foi insultada de várias maneiras, questionando nossa competência e degradando a profissão apenas para “pegar, lamber e colar”. O PSSA respondeu a essas preocupações da profissão médica em uma carta de sete páginas endereçada ao Ministro da Saúde e várias outras partes interessadas também fizeram apresentações ao Ministro da Saúde em apoio aos farmacêuticos. Foi animador ver o apoio que o PIMART recebeu da HIV Clinicians Society, bem como de membros individuais da profissão médica, como o professor François Venter, que investiram uma quantidade significativa de tempo no desenvolvimento do PIMART. A intenção é prevenir e tratar responsabilmente um grande número de pessoas, fortalecendo assim a resposta ao HIV tanto no setor privado quanto no público. O PSSA também gostaria de

agradecer ao SAPC vaccine pela sua forte postura e resposta sobre o papel e qualificação do farmacêutico. Na questão do PIMART, a profissão unida para garantir o acesso ao início e gestão dos Serviços de Terapia Antirretroviral o mais próximo possível de onde as pessoas vivem e trabalham por meio de práticas multidisciplinares, pois o PIMART se baseia em um forte sistema de referência e apoio entre farmacêuticos, enfermeiros, clínicos gerais (GPs) e clínicos de HIV. Infelizmente, certas facções da profissão médica iniciaram um processo judicial contra a implementação do PIMART. À luz dessas objeções e da subsequente ação legal, o Ministro e a DG da Saúde decidiram não emitir nenhuma licença PIMART até que todas as ações legais tenham sido esgotadas.

Vacinação COVID-19

O NDoH destacou a necessidade de vacinadores e locais de vacinação para garantir capacidade suficiente nas instalações e força de trabalho para vacinar a população sul-africana o mais rápido possível em vários locais. Para conseguir isso, era necessária uma variedade de profissionais de saúde que (1) pudessem vacinar de forma independente conforme permitido por seu escopo de prática, (2) pudessem vacinar sem a necessidade de uma receita a ser emitida por um prescritor autorizado para a vacina COVID-19 por paciente, (3) poderia lidar com as reações adversas associadas, incluindo anafilaxia, (4) assumiria a responsabilidade por todas as ocorrências relacionadas nos locais de vacinação e (5) poderia ser monitorado pelo NDoH e/ou outros órgãos competentes, por exemplo, conselhos estatutários. Os locais de vacinação tinham de cumprir as disposições legislativas, os requisitos mínimos fornecidos pelo NDoH e precisavam ser monitorados por autoridades que determinam a revogação da autorização de um local se as circunstâncias o exigirem. A Lei de Medicamentos restringe a venda de medicamentos do Anexo 3 e superior por um farmacêutico sem uma receita válida de um prescritor autorizado. Com a vacina COVID-19 sendo uma vacina Schedule 4 semelhante a outras injeções biológicas, isso deu origem ao problema de obter prescrições válidas para pacientes que procuram vacinas COVID-19 em locais de vacinação de farmácias. Para resolver o assunto, o SAPC e o NDoH concordaram que farmacêuticos que concluíram o treinamento de vacinação COVID-19 obrigatório do NDoH e farmácias que cumprem a vacinação



os requisitos do local seriam emitidos com uma permissão da Seção 22A(15) (imunização). Isso forneceria às farmácias e farmacêuticos acesso à vacina COVID-19 e às substâncias necessárias para o tratamento do choque anafilático. Em última análise, as farmácias privadas desempenharam um papel importante na implantação da vacinação. Até 17 de março de 2022, as farmácias privadas haviam administrado 6.299.268 doses de vacinas contra a COVID-19.

LEI DE FARMÁCIA, 53 DE 1974, E ASSUNTOS DO CONSELHO DE FARMÁCIAS

Publicação das taxas do SAPC

Este assunto está na nossa agenda há muitos anos. Em suma, entendemos, com o apoio de parecer jurídico, que a publicação do SAPC das anuidades a pagar pelas pessoas inscritas no SAPC em Aviso do Conselho de Administração é ilegal, uma vez que a Lei da Farmácia especifica claramente que as anuidades devem ser publicadas por o Ministro da Saúde como um regulamento, dando aos profissionais a oportunidade de comentar sobre as taxas propostas antes da implementação. O PSSA e o SAPC retomaram as discussões sobre este assunto, pois o SAPC tem uma opinião legal diferente da do PSSA. O PSSA NEC concordou que, se o SAPC compartilhasse sua opinião legal, o PSSA revisaria sua posição sobre o assunto. O parecer jurídico foi solicitado à SAPC mas ainda não respondeu ao pedido.

Padrões de Competência para Pessoal de Apoio Farmacêutico

O SAPC, em 27 de maio de 2022, publicou o Aviso do Conselho 276 de 2022 com os Padrões de Competência para Pessoal de Apoio Farmacêutico nos termos da Seção 33(1)(o) da Lei da Farmácia para implementação. Isso foi uma continuação do Aviso da Diretoria 74 de 2021 publicado para comentários em 09 de julho de 2021. O PSSA enviou comentários sobre o projeto de lei a esse respeito. O mapeamento de competências foi identificado como um método ideal para garantir que os profissionais farmacêuticos estejam equipados com habilidades, conhecimentos, habilidades e comportamentos específicos necessários para uma prática eficaz. Esses padrões de competência abrirão o caminho para o desenvolvimento de regulamentos de Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD) para o pessoal de apoio farmacêutico.

Regras relativas às Boas Práticas Farmacêuticas (GPP)

Ø Serviços de imunização - Publicado o Aviso do Conselho 241 de 2021 para implementação em 22 de abril de 2022 com o escopo da prática de um

farmacêutico que presta serviços de imunização, os padrões de competência desses farmacêuticos e os critérios para credenciamento de um curso genérico de curta duração para farmacêuticos em imunização e injetar técnica e prestação de serviços de imunização. Isso foi uma continuação do Aviso do Conselho 100 de 2021 publicado para comentários em 13 de agosto de 2021. O PSSA enviou comentários sobre o projeto de lei.

Ø Serviços passíveis de cobrança de honorários por parte do farmacêutico – Foi publicado, para implementação a 03 de junho de 2022, o Aviso da Direção n.º 287 de 2022, com atualização dos honorários que o farmacêutico pode cobrar pelos serviços prestados.

Ø Farmacêutico prestador de serviços PIMART – Foi publicado para implementação em 13 de agosto de 2021 o Aviso da Diretoria 101 de 2021 com o escopo de atuação do farmacêutico prestador de serviços PIMART, os padrões de competência desses farmacêuticos e os critérios para a aprovação de um currículo de um PIMART curso (veja a discussão sobre este assunto acima).

Ø Farmacêutico de Terapia Medicamentosa de Cuidados Primários (PCDT) - O Aviso do Conselho 102 de 2021 foi publicado para comentários em 13 de agosto de 2021 com o escopo da prática para um Farmacêutico de Terapia Medicamentosa de Atenção Primária (PCDT), os padrões de competência de tais farmacêuticos e os critérios para a aprovação de um currículo de um curso de PCDT. A legislação ainda não foi publicada para implementação na data de compilação deste relatório.

Ø Padrão para Programas de Treinamento de Tutores

O Aviso 179 da Diretoria de 2021 foi publicado para comentários em 17 de dezembro de 2021 sobre o Padrão para Programas de Treinamento de Tutores. De acordo com o Aviso do Conselho, o programa de aprendizagem é para os farmacêuticos que desejam atuar como tutor para supervisionar o estágio de um farmacêutico estagiário ou o treinamento em serviço de um auxiliar de farmacêutico. O objetivo da qualificação é preparar e equipar plenamente um farmacêutico elegível para exercer a função de tutor, com os conhecimentos e as competências necessárias para o desempenho da função de tutor.



A PSSA apresentou um comentário sobre este Aviso do Conselho afirmando que a PSSA concorda que deve haver um padrão para tutores, mas está preocupada com o custo de tal programa de treinamento, juntamente com o custo da taxa de inspeção da instalação de treinamento, registrando a farmácia como um centro de treinamento e registrar-se como tutor pode desencorajar os farmacêuticos a optarem por se tornar tutores. A implicação disso é que os estagiários não conseguirão encontrar um posto de estágio e, portanto, não serão elegíveis para colocação em serviços comunitários, o que pode levar à escassez de farmacêuticos.

A legislação ainda não foi publicada para implementação na data de compilação deste relatório.

Ø Farmacêutico que presta Serviços de Planejamento Familiar (Serviços de Saúde Reprodutiva)

O Aviso do Conselho 180 de 2021 foi publicado para comentários em 17 de dezembro de 2021 com o escopo da prática de um farmacêutico que presta Serviços de Planejamento Familiar (Serviços de Saúde Reprodutiva), os padrões de competência de tais farmacêuticos e os critérios para a aprovação de um currículo de um Planejamento Familiar Programa de Serviços (Serviços de Saúde Reprodutiva). A PSSA enviou comentários sobre este Aviso da Diretoria afirmando que a PSSA apóia totalmente o conteúdo da Notificação da Diretoria. No entanto, o PSSA levantou o fato de que o Aviso do Conselho não menciona o reconhecimento de aprendizado prévio para os farmacêuticos que já fizeram um curso de planejamento familiar e têm uma licença. A questão levantada foi: As qualificações destes indivíduos não serão reconhecidas? O PSSA é de opinião que esses indivíduos devem receber reconhecimento.

Esta legislação foi publicada para implementação em 05 de agosto de 2022 no Aviso da Diretoria 314 de 2022.

OUTROS ASSUNTOS

1. AGITAÇÕES E SAQUES DE FARMÁCIAS E MEDICAMENTOS

O país inteiro assistiu em estado de choque e descrença aos saques generalizados ocorridos em julho de 2021, especialmente nas províncias de KwaZulu-Natal e Gauteng. De acordo com nosso conhecimento, é a primeira vez na África do Sul que as farmácias são atacadas, saqueadas e destruídas dessa forma. Os dados mostraram que cerca de 145 farmácias, incluindo armazéns farmacêuticos, foram saqueadas ou destruídas durante essas agitações. A destruição e pilhagem

ocorreram predominantemente nas províncias de KwaZulu-Natal e Gauteng, com uma farmácia comunitária de propriedade independente na província de Mpumalanga. Embora este tenha sido um momento triste para nosso país e nossa profissão, foi incrível ver como a profissão se uniu para ajudar as farmácias afetadas. A SAPC divulgou um comunicado à imprensa condenando os saques e destruição e alertando a população para que só obtenha medicamentos em estabelecimentos de saúde legítimos e não compre medicamentos aos saqueadores. No dia seguinte, a SAPC também solicitou a todos os Farmacêuticos Responsáveis e proprietários de farmácias que comunicassem à SAPC se a sua farmácia tivesse sido saqueada e/ou danificada com orientações sobre o que deveria ser declarado na declaração à polícia para completar. Isso foi feito para auxiliar em inspeções futuras e identificar farmácias que precisariam ser realocadas e talvez precisassem ser instaladas em locais temporários. O SAPC comunicou a formação dos estagiários e formandos farmacêuticos afetados pelos distúrbios e processaria gratuitamente quaisquer alterações em termos de tutor ou instalações. As deslocções e deslocalizações temporárias também seriam

processadas gratuitamente pelo SAPC. Os maiores heróis desta história foram todos os farmacêuticos que tiveram de entrar às escondidas nas farmácias para atender doentes, que telefonavam e pediam nas redes sociais stock e assistência de outras farmácias com medicamentos para os pacientes, e aos farmacêuticos que responderam a esses apelos para ajudar os pacientes. Até mesmo os farmacêuticos dos armazéns que faziam planos para levar estoque crítico aos pacientes em diálise. Os funcionários dos hospitais que dormiam no chão da sala de reuniões e trabalhavam turno após turno sem poder ir para casa e verificar suas famílias. Os membros da comunidade que ajudaram uns aos outros com alimentos e fórmulas para bebês e outras necessidades e protegeram suas comunidades contra os saqueadores. A África do Sul, mas especialmente a profissão farmacêutica, mostrou que poderíamos nos unir para superar obstáculos no espírito do ubuntu. O ICPA em conjunto com o apoio da Business for South Africa (B4SA) estabeleceu um fundo de ajuda para ajudar



farmácias que não têm os mesmos recursos que os grupos empresariais para reconstruir seus negócios. O fundo foi denominado Fundo de Emergência Farmacêutica Independente (IPEF). No total, o fundo IPEF atendeu 72 farmácias independentes afetadas pelos saques e distúrbios.

2. DIRETRIZES SAHPRA SOBRE AS SUBSTÂNCIAS DE DESTRUIÇÃO DO ANEXO 5 E 6

Em 25 de agosto de 2017, o Regulamento Geral da Lei de Medicamentos e Substâncias Relacionadas (Lei 101 de 1965), publicado em 2003, foi revogado em sua totalidade e substituído por um novo conjunto de Regulamentos Gerais. Uma das mudanças no novo regulamento diz respeito à destruição de medicamentos.

3. MAU USO E ABUSO DE CODEÍNA

O uso indevido e o abuso da codeína estão em discussão há vários anos, no entanto, a implementação real de um sistema pelo qual o uso da codeína pode ser monitorado enfrentou vários obstáculos. Uma das principais mudanças foi o fato de que os números de identificação agora são um requisito legal ao solicitar medicamentos agendados de um dispensador de acordo com o Regulamento Geral da Lei de Medicamentos publicado em 2017. Em 2022, o debate sobre a codeína foi reiniciado e a SAHPRA organizou um webinar em 21 de junho 2022 com uma conversa sobre os perigos e abuso de medicamentos contendo codeína na África do Sul. Durante o webinar Mariet Eksteen do PSSA National Office apresentou a história do projeto Codeine Care, o progresso feito e os obstáculos ainda enfrentados. Desde então, o Codeine Care Stakeholders Forum se reuniu com a SAHPRA em 25 de julho de 2022 para apresentar um plano de ação. Esta reunião contou ainda com a presença do SAPC, da Central Drug Authority e do Departamento de Desenvolvimento Social. O Fórum então se reuniu com o Diretor Geral Adjunto do NHI, Dr. Nicholas Crisp e a Sra. Khadija Jamaloodien do NDoH para discutir a Iniciativa e obter apoio e adesão do NDoH para o sistema. A reunião decorreu extremamente bem e o Dr. Crisp manifestou o seu entusiasmo por ver mais uma vez o sector privado assumir uma iniciativa tão importante e colaborar com a SAHPRA, SAPC e o Ministério da Saúde. Eles deram todo o seu apoio e estavam muito interessados em ver se outros medicamentos poderiam ser sinalizados para monitoramento, mesmo antibióticos como parte da AMS. A

Gerência Executiva da SAHPRA e a Secretaria do Fórum se reuniram em 08 de agosto de 2022 para discutir aspectos de financiamento para o sistema, SAHPRA agora deve ter reuniões e discussões internas e então mais ações podem ser tomadas. O Fórum desenvolveu um plano de ação com tarefas divididas em metas de curto, médio e longo prazos.

4. MÊS DA FARMÁCIA

O mês da farmácia é celebrado anualmente durante o mês de setembro. A campanha Mês da Farmácia 2020 foi adiada e todos os trabalhos concluídos transitaram para a campanha Mês da Farmácia 2021. O tema da campanha foi “Think Pharmacy – Qualidade de saúde para todos”. A ideia por trás do tema era educar o público sobre todos os serviços que eles poderiam acessar nas farmácias ao longo da vida. Foi uma campanha discreta com presença principalmente virtual, pois o sistema de saúde ainda estava se recuperando da devastadora 3ª onda de COVID-19 durante o inverno de 2021. A única vantagem foi que, com a vacinação contra a COVID-19, as farmácias estavam no centro das atenções do público já durante o Mês da Farmácia. O tema do mês da Farmácia para a campanha de 2022 foi aprovado e divulgado apenas um mês antes do início do mês da Farmácia. O tema para 2022 é Saúde da Mulher e da Juventude – A farmácia é um local seguro e de confiança para aconselhamento e assistência.” Espera-se que este ano, mais uma vez, a campanha seja discreta e mais virtual, já que a impressão era um problema com prazos tão atrasados.

5. COLABORAÇÕES COM OUTRAS ASSOCIAÇÕES DE SAÚDE

Reunião com a Sama

A PSSA continua a trabalhar com a SAMA e uma reunião foi realizada em 02 de junho de 2022 entre a PSSA e a SAMA para discutir os desafios que ambas as associações enfrentam com os NDoH Community Service Placements. Na reunião, foi acordado que esta é uma questão mais ampla que afeta a maioria das profissões e uma reunião/workshop mais ampla das partes interessadas será organizada no devido tempo.

ASSOCIAÇÕES INTERNACIONAIS

1. Federação Farmacêutica Internacional (FIP) Representação sul-africana na FIP



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



estruturas e grupos de trabalho

A PSSA, como organização membro da FIP, foi representada no Conselho da FIP pelo Sr. Ivan Kotzé, diretor executivo da PSSA. O Dr. Sham Moodley foi eleito para o Comitê Executivo da Seção de Farmácia Comunitária (CPS) da FIP para um mandato de um ano. Jameel Kariem participou da Sanofi Community Pharmacy Conference em nome da PSSA, que se concentra em moldar o futuro por meio da digitalização. Ele também participou da Declaração FIP sobre Testes Point of Care em Farmácias. A Dra. Mariet Eksteen continua sendo a líder global do Objetivo de Desenvolvimento 7 sob o guarda-chuva ONE FIP. Ela também participou da Declaração FIP de Padrões Profissionais sobre Desenvolvimento Profissional Contínuo. A Sra. Nicole Keuler representou a África do Sul através da participação na Declaração FIP sobre Garantia de Qualidade na Educação Farmacêutica. Esses documentos da Declaração serão apresentados para aprovação na reunião do Conselho do FIP de 2022.

Dia Mundial do Farmacêutico 2021

O tema do Dia Mundial do Farmacêutico de 2021, celebrado a 25 de setembro de 2021, foi "Farmácia: sempre confiável para a sua saúde". A FIP adaptou o tema para a Semana Mundial da Farmácia e, expandindo esse tema, a FIP está organizando um evento intitulado "Trusted for health- Pharmacy, Medication Adherence & Communication" em 29 de setembro de 2021. A Dra. Mariet Eksteen representou a PSSA neste evento. Acesse o gravando aqui:

<https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=882>

Semana Mundial de Imunização

Houve uma expansão significativa na vacinação baseada em farmácia e no escopo das vacinas entregues por um farmacêutico e pela força de trabalho da farmácia. Como parte da Semana Mundial de Imunização, o evento digital da FIP "Defendendo o papel dos farmacêuticos na vacinação contra difteria-tétano-coqueluche, COVID-19 e meningite" em 19 de abril de 2022 revisou as necessidades, motivadores e barreiras em relação à expansão do papel dos farmacêuticos na vacinação contra tétano, difteria, coqueluche acelular, COVID-19 e meningite. O Dr. Sham Moodley representou o PSSA, e a gravação pode ser acessada aqui: <https://events.fip.org/programme/individual-fip-digital-events/?event=943>.

Encontros Regionais Africanos

Além de uma sessão de engajamento trimestral com outras organizações membros na região, a PSSA participou de uma entrevista com a FIP para aprender sobre nossa experiência, percepção e maneiras sugeridas de aproveitar nossos esforços, colaboração e resultados durante e após essas reuniões e atividades de engajamento em 20 de outubro 2021.

A reunião de engajamento em novembro de 2021 focou no DG18: Acesso a medicamentos, dispositivos e serviços; DG21: Sustentabilidade em farmácia; e a pesquisa de preparação para pandemias. Durante a reunião de junho de 2022, as regiões da África e do Mediterrâneo Oriental foram incluídas para discutir o papel dos farmacêuticos nas DNTs e doenças crônicas, bem como o reconhecimento dos farmacêuticos como prestadores de serviços e a expansão do papel dos farmacêuticos.

O workshop regional FIP-UNITWIN para a região africana teve como objetivo preparar a "Cúpula Global FIP sobre educação farmacêutica" em 13 de dezembro de 2021. O Prof. Yahya Choonara de Wits é membro dos Membros Institucionais Acadêmicos (AIM) da FIP e copresidiu o evento. Acesse a gravação aqui: <https://events.fip.org/previous-fip-digital-events/?event=876>

Participação em eventos digitais da FIP

Vários farmacêuticos sul-africanos representaram a profissão participando de eventos digitais da FIP como palestrantes, palestrantes ou moderadores de sessões.

Participação em pesquisas FIP e relatórios globais
A PSSA suporta a coleta de dados pelo FIP para garantir que os dados globais estejam disponíveis para enriquecer o conhecimento e as ações. A PSSA participou de várias pesquisas globais que podem ser vistas no site da FIP ou nas newsletters da PSSA

FIP 2024

Com a incerteza após a pandemia do COVID-19, não foi fácil avançar com quaisquer acordos globais ou internacionais. A FIP sediará uma conferência híbrida global em setembro de 2022 em Sevilha, Espanha. Os preparativos para o congresso de Brisbane para setembro de 2023 também serão compartilhados em Sevilha. As informações atuais sobre o FIP 2024 serão



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



a sessão de abertura da PSSA Conference antes da AGM.

2. Associação de Farmacêuticos da Comunidade (CPA)

Reunião do Conselho e AGO

A Commonwealth Pharmacists Association realizou sua reunião do Conselho em 01 de outubro de 2021. A reunião contou com a presença de Anri Hornsveld, representando a África do Sul. Este é o primeiro ano em que a CPA teve uma reunião do Conselho e uma Assembleia Geral Ordinária (AGM) separadas. A AGM foi realizada na quarta-feira, 8 de dezembro de 2021 e, mais uma vez, a África do Sul foi representada por Anri Hornsveld.

plataforma CPD

O CPA recebeu financiamento para criar uma plataforma CPD útil e a plataforma foi lançada para organizações membros e seus membros em 2021. Os cursos na plataforma são desenvolvidos por farmacêuticos para farmacêuticos e beneficiarão particularmente os membros de média e baixa renda países. O primeiro curso lançado foi o Antimicrobial Stewardship, composto por quatro módulos com avaliações em cada módulo. O segundo curso lançado em 2022 foi uma visão geral da tuberculose a tempo do Dia Mundial da Tuberculose em 24 de março de 2022. A CPA planeja lançar mais cursos em breve, incluindo um sobre HIV e TARV, e a África do Sul ajudará no desenvolvimento deste curso.

Semana Mundial de Conscientização Antimicrobiana

A cada ano, um dos grandes itens de ação no calendário da CPA é a Semana Mundial de Conscientização Antimicrobiana (WAAW), que ocorre entre 18 e 24 de novembro. O WAAW visa melhorar a compreensão do que são medicamentos antimicrobianos e como seu uso indevido e excessivo em humanos, animais e no meio ambiente acelera a velocidade com que os micróbios se adaptam para resistir a seus efeitos. O tema do WAAW para 2021 foi "Espalhe a consciência, pare a resistência" com o slogan "Manuseie os antibióticos com cuidado". O CPA desenvolveu um kit de ferramentas que foi lançado durante o WAAW.

Parceria CPA e Novartis

A CPA e a Novartis fizeram parceria para apoiar a capacitação entre farmacêuticos em ambientes de recursos de baixa e média renda. A colaboração continuará a desenvolver recursos de educação e treinamento de alta qualidade por meio da plataforma CPD da CPA. A Novartis traz sua experiência e especialização em muitas áreas de doenças para apoiar esta iniciativa e desenvolvimento e capacitação dos

farmacêuticos. A Novartis acredita que os farmacêuticos desempenham um papel crucial na melhoria dos resultados de saúde nas comunidades e estão entusiasmados por poder fortalecer os esforços da CPA na construção de habilidades.

Banco de dados voluntário de informações e compartilhamento de preços (VIPSD)

O Secretariado da Commonwealth e o CPA lançaram um Banco de Dados de Informações Voluntárias e Compartilhamento de Preços (VIPSD) em toda a Commonwealth. O banco de dados foi lançado em 06 de outubro de 2021. Um terço da população mundial não tem acesso a medicamentos essenciais, com a maioria vivendo em países em desenvolvimento, enquanto o aumento dos preços de novos medicamentos está se tornando um desafio nos estados ricos. E, desde a pandemia global de COVID-19, a necessidade urgente de medicamentos essenciais se intensificou. Seguindo uma solicitação dos ministros da saúde da Commonwealth em 2018, a Secretaria desenvolveu um banco de dados de fácil acesso para os países trocarem informações sobre seus suprimentos médicos e ver os produtos disponíveis a preços justos e qualidade garantida. Seu objetivo é aumentar o acesso equitativo a medicamentos essenciais de qualidade, produtos de saúde e dados de aquisição farmacêutica.

O banco de dados foi apresentado recentemente aos ministros da saúde em sua reunião anual. Eles o endossaram como um recurso vital para promover o acesso equitativo a suprimentos médicos essenciais em toda a Comunidade e para ajudar a alcançar a saúde para todos de forma sustentável. O banco de dados estará acessível a funcionários do governo na Commonwealth.

O VIPSD ajudará os Estados membros na tomada de decisões informadas ao adquirir medicamentos, vacinas e tecnologias de saúde essenciais. Além de acessar um banco de dados pesquisável de informações de fornecimento verificadas para apoiar a tomada de decisões informadas para processos de aquisição, os membros também podem acessar informações baseadas em dados sobre medicamentos, tecnologias e cadeias de suprimentos para apoiar as principais partes interessadas.

Além de serem endossadas pelos países membros da Commonwealth, as organizações globais de saúde que apoiam os países a cumprir seus ODS de saúde também foram receptivas ao banco de dados.



Pesquisa de força de trabalho

A CPA, em conjunto com estudantes de farmácia da Universidade de Nottingham, no Reino Unido, fez uma pesquisa sobre a força de trabalho em março e abril de 2022. A pesquisa investigou três áreas principais da prática farmacêutica:

Ø Serviços Farmacêuticos - avaliar os diferentes serviços alargados atualmente prestados pelos farmacêuticos em cada país, financiados e não financiados, e identificar se existem outros serviços que os farmacêuticos possam prestar no futuro.

Ø Desenvolvimento Profissional Contínuo (CPD) - para explorar como o CPD é fornecido e incorporado para farmacêuticos em cada país e como isso pode ser mais apoiado.

Ø Regulamentação Farmacêutica - para definir como a regulamentação farmacêutica é estabelecida em diferentes países da Commonwealth e o potencial para Reguladores Farmacêuticos Independentes.

Os resultados desta pesquisa ajudarão a CPA a entender melhor a profissão farmacêutica em toda a Comunidade e a apoiar a CPA em outros programas de advocacia e parceria. O PSSA apresentou informações em nome da África do Sul para a pesquisa. Assim que os resultados forem publicados, eles serão compartilhados.

eleições

A CPA teve suas eleições para conselheiro em maio de 2022 e Anri Hornsveld, do PSSA, foi reeleito como conselheiro para a África do Sul.

COMUNICAÇÃO COM MEMBROS E PUBLICAÇÕES

1. BOLETIM DE PSSA

Os boletins eletrônicos continuam a ser nosso principal meio de comunicação com os membros. É uma plataforma fácil e conveniente para informar os membros sobre informações e eventos importantes. Mais notavelmente, o Escritório Nacional dependeu fortemente dos boletins para distribuir informações aos membros durante a pandemia de COVID-19 e um grande número de boletins foi enviado em 2020 (58 boletins) e 2021 (84 boletins). Como os assuntos do COVID-19 se normalizaram um pouco, apenas 18 boletins foram enviados até o momento em 2022. A nova plataforma de boletins garante que os membros possam cancelar o recebimento de boletins em compliance com a Lei POPI. É interessante notar que pouco mais de 100 membros cancelaram a

inscrição até o momento.

2. DIÁRIOS

As publicações da Medpharm publicam o SAPJ e o South African Pharmacist's Assistant (SAPA) em nome do PSSA. O SAPJ é publicado seis vezes por ano e o SAPA é publicado quatro vezes por ano. A questão da acreditação científica do SAPJ está ainda em discussão. A versão eletrônica do SAPJ já está disponível na plataforma só para membros no site da PSSA. Muitos membros passaram a ler o SAPJ eletronicamente devido a problemas com os Correios. Espera-se que o PSSA comece a economizar nas taxas de impressão e postagem do SAPJ no novo ano fiscal. A impressão e postagem do SAPJ, no entanto, ainda ocorrerá para os membros que preferirem receber uma cópia impressa.

3. SITE PSSA

O Escritório Nacional está quase finalizando a revitalização do site. O site de login dos membros e o banco de dados de membros agora estão conectados. A livraria online também está funcionando. O formulário de inscrição on-line apresenta algumas pequenas dificuldades técnicas que ainda precisam ser resolvidas, mas devem ser corrigidas e disponibilizadas em breve.

4. RELAÇÕES COM A MÍDIA

O PSSA continua a manter um bom relacionamento com a mídia externa. O Escritório Nacional é frequentemente contatado para comentários. Se o Escritório Nacional não puder ajudar um jornalista, o jornalista é encaminhado para uma fonte confiável.

GRUPO DE JOVENS FARMACÊUTICOS DA PSSA

O Grupo de Jovens Farmacêuticos foi muito ativo, especialmente eletronicamente. O Comitê Executivo realizou reuniões virtuais mensais desde junho de 2021 via Google Meet com uma reunião presencial. PSSA YPG atualmente tem três grupos de trabalho para ajudar em vários projetos. Eles realizaram vários projetos, publicaram várias comunicações com membros e outros grupos. Um novo SC iniciou atividades no ano em análise.



EDUCAÇÃO CONTINUADA

AGENTES PARA 'ÚLCERAS' DE PÉ DIABÉTICO - UMA VISÃO GERAL

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Farmacêutico Chefe, Cocoa Clinic, Accra, Gana

Não vejo o Eusol sendo usado como antes para curativos de feridas. Por que? Isso é de um profissional de saúde. Eu vi um artigo que compara a eficácia de três agentes gel de prata, pó de fenitoína e Eusol no tratamento de úlceras do pé diabético (Chauhan et al. Um estudo prospectivo, randomizado e controlado para a eficácia da fenitoína em pó de sódio, solução de Eusol, gel de prata nanocristalina em Diabetic Foot Ulcer. International Journal of Contemporary Surgery, julho-dezembro de 2019, Vol.7, No. 2).

O pé diabético é uma das complicações mais significativas e devastadoras do diabetes e é definido como um pé afetado por ulceração associada a neuropatia e isquemia do membro inferior em um paciente com diabetes. Nem todas as complicações do pé podem ser evitadas, mas é possível reduzir drasticamente sua incidência por meio de programas adequados de gerenciamento e prevenção. Eles devem ser gerenciados por uma equipe multidisciplinar para um resultado ideal com úlcera de pé diabético. Uma equipe multidisciplinar pode reduzir as taxas de amputação, diminuir custos e levar a uma melhor qualidade de vida para pacientes com úlcera de pé diabético.

O curativo ideal deve ser livre de contaminantes, ser capaz de remover o excesso de exsudato e componentes tóxicos, manter um ambiente úmido na interface ferida-curativo, ser impermeável a microorganismos, permitir trocas gasosas e, por fim, ser facilmente removido e ter baixo custo. eficazes. Vários métodos terapêuticos são aplicados para a cura da úlcera do pé diabético, como pó de sódio tópico de fenitoína, solução de Eusol, gel de prata nanocristalina. Cada um tem seus próprios fatores positivos e negativos. A fenitoína em pó é preparada a partir da cápsula (ou comprimido) e promove a cicatrização de feridas por neovascularização, maior formação de tecido de granulação, aumento da deposição de colágeno, aumento da proliferação de fibroblastos e

diminuição da contaminação bacteriana das feridas.

A fenitoína oral tem efeitos colaterais relacionados à dose. A mais grave delas é a síndrome de hipersensibilidade. No entanto, os efeitos colaterais da fenitoína oral não foram relatados na aplicação tópica de fenitoína na cicatrização de feridas.

Eusol (Solução de cal da Universidade de Edimburgo) é uma solução comumente usada que ajuda na cicatrização de feridas mais rápida, considerada mais eficaz no organismo pseudomonas e atua liberando cloro nascente que atua como agente de descamação e concentrações diluídas mata fibroblastos, neutrófilos e células endoteliais em cultura de tecidos. Quando aplicado em feridas abertas que estão cicatrizando por segunda intenção, retarda o aparecimento de hidroxiprolina (aminoácido marcador do conteúdo de colágeno da ferida) e prolonga a resposta de inflamação aguda. A solução de Eusol pode dissolver coágulos sanguíneos e causar sangramento. Eusol tem efeitos tóxicos em neutrófilos e fibroblastos. Lesões por queimadura são possíveis se usadas sem diluição adequada com água destilada ou solução salina normal.

A prata tem propriedades antissépticas, antimicrobianas, anti-inflamatórias e é um antibiótico de amplo espectro. Os íons de prata são ativos contra uma ampla gama de bactérias, fungos e vírus, incluindo muitas bactérias resistentes a antibióticos, como *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA) e *Enterococci* resistente à vancomicina (VRE). Os cátions de prata livres têm um potente efeito antimicrobiano que destrói os microorganismos imediatamente, bloqueando a respiração celular e interrompendo a função das membranas celulares bacterianas. prata nanocristalina



utiliza a nanotecnologia para liberar aglomerados de partículas de prata extremamente pequenas e altamente reativas, quanto menores as partículas de prata, maior a área da superfície da ferida que estará em contato com a prata, aumentando assim a bioatividade e a solubilidade da prata.

O artigo mencionado acima comparou a eficácia de gel de prata, pó de fenitoína e agentes astópicos de solução Eusol em úlceras de pé diabético para crescimento rápido de tecido de granulação saudável e, portanto, fechamento precoce da ferida. Foi um estudo prospectivo que abrangeu um período de um ano de janeiro de 2017 a junho de 2018. Úlcera do pé diabético Classificação de Wagner: -Grau 0- sem risco, Grau 1- úlcera superficial, Grau 2- úlcera profunda, Grau 3- úlcera profunda com abscesso, Grau 4- gangrena limitada, Grau 5- gangrena extensa. Grupo de pó de fenitoína sódica, grupo de solução de eusol e grupo de gel de prata nanocristalina foram comparados com base na eficácia desses diferentes agentes tópicos em pacientes com úlcera de pé diabético em relação à presença de pus, inchaço, dor antes e após o tratamento, tamanho médio da úlcera pré-tratamento, durante o curso do tratamento (1 semana, 2 semanas, 3 semanas e 4 semanas de acompanhamento) e pós-tratamento, porcentagem média de cicatrização do tamanho da ferida após o tratamento, duração da antibioticoterapia, duração da internação e formação de tecido de granulação.

Após tratamento e acompanhamento de 4 semanas, os escores de dor em todos os três grupos reduziram, no entanto, houve escores de dor muito mais baixos no grupo de gel de prata nanocristalina em comparação com o grupo de fenitoína sódica em pó e solução de eusol. O tamanho médio da úlcera após 1 semana, 2 semanas e 3 semanas de acompanhamento no grupo prata reduziu mais em comparação com o grupo fenitoína sódica em pó e solução eusol. A porcentagem média de cicatrização da úlcera com curativo de gel de prata nanocristalina foi maior em comparação com fenitoína sódica em pó e solução de eusol. Tempo de internação (em dias) was shorter in the

nanocrystalline grupo de gel de prata em comparação com os grupos de pó de fenitoína sódica e solução de eusol.

O curativo de gel de prata nanocristalina no tratamento de úlceras do pé diabético é seguro, eficaz, com maior taxa de cicatrização de feridas, promove a epitelização, acelera a cicatrização, elimina anaeróbios e quebra a sinergia microbiana de forma mais eficaz do que a fenitoína em pó e a solução de eusol. agentes individuais ou em combinação são úteis em DFU (Kavitha et al. Escolha do tratamento de feridas na úlcera do pé diabético: uma abordagem prática. World J Diabetes 2014 15 de agosto; 5(4): 546-556). Os antibióticos tópicos têm cobertura antibacteriana de amplo espectro que dura 12 horas e são menos tóxicos. O gel de metronidazol tem boa cobertura anaeróbica e ajuda a manter um ambiente úmido de cicatrização da ferida e a reduzir o odor da ferida. O gel de metronidazol tópico (0,75%-0,80%) é frequentemente usado diretamente na ferida uma vez por dia durante cinco a sete dias ou mais frequentemente conforme necessário. Os comprimidos de metronidazol podem ser esmagados e colocados no leito da úlcera.

Antibióticos como neomicina, gentamicina e mupirocina têm boa cobertura antibacteriana quando usados topicamente. Sisomicina (0,10%) e ácido acético em concentrações entre 0,5% e 5% são eficazes contra infecções de feridas causadas por Pseudomonas, outros bacilos gram-negativos e estreptococos beta hemolíticos. Os curativos com solução de iodopovidona são muito eficazes na cicatrização de feridas suturadas e feridas hipergranulantes para suprimir ou dificultar a granulação posterior. A gaze embebida em iodopovidona é um bom curativo para gangrena seca que acelera o processo de demarcação. Verificou-se que o iodo é tóxico para as células humanas, bem como para bactérias e fungos em altas doses. Além disso, não deve ser usado em feridas de granulação ou epitelização, pois retarda o processo de cicatrização e é citotóxico para queratinócitos e fibroblastos.



EDUCAÇÃO CONTINUADA

APOSTAS: UM VÍCIO DO JOGO

DR. ARINOLA ENIOLA JODA FPSN, FPCPHARM., MCPAN

Departamento de Farmácia Clínica e Biofarmácia, Faculdade de Farmácia, Universidade de Lagos, Idiaraba Campus, Idiaraba, Lagos, Nigéria

INTRODUÇÃO

O jogo problemático ou ludomania é um comportamento de jogo repetitivo, apesar dos danos e consequências negativas. Outros nomes incluem jogo degenerado, vício em jogo, jogo compulsivo, transtorno do jogo. Jogar significa que alguém está disposto a arriscar algo valioso na esperança de obter algo de valor ainda maior. As pessoas que têm problemas com o jogo compulsivo perseguem continuamente apostas que levam a perdas, esgotam as economias e criam dívidas. Eles podem esconder seu comportamento e até mesmo recorrer ao roubo ou fraude para sustentar o vício. O jogo tem um longo pedigree, que remonta a milênios e permeia muitas culturas e sociedades. Desde meados da década de 1980, houve um crescimento sem precedentes no jogo comercial e as perdas globais anuais com jogos de azar foram estimadas em US\$ 400 bilhões em 2016. Esse crescimento é impulsionado pela crescente aceitação do jogo legal, a interseção de jogos de azar e tecnologias financeiras, impactos da Internet e dispositivos móveis, a disseminação do jogo para configurações tradicionalmente não relacionadas ao jogo e outras forças da globalização. O interesse dos governos em aumentar as receitas desempenhou um papel significativo.

De acordo com o Conselho Nacional de Jogo Problemático nos Estados Unidos da América, o jogo problemático afeta mais de 2% dos americanos. Se você é viciado em jogos de azar, pode sentir um desejo incontrolável de comprar bilhetes de loteria, visitar cassinos, jogar caça-níqueis, apostar em esportes ou jogar online. O tipo específico e a frequência do comportamento de jogo podem variar. Mas, em geral, você não conseguirá controlar esse comportamento. Você continuará jogando, mesmo diante de consequências sociais, financeiras ou legais negativas. A maioria das pessoas com vícios de jogos de azar são homens. Mas esse tipo de vício também pode afetar as mulheres. O jogo problemático pode ser diagnosticado como um transtorno mental de acordo com o DSM-5 se certos critérios diagnósticos forem atendidos. O jogo compulsivo é uma condição séria que pode destruir vidas. A pesquisa dos governos da Austrália levou a uma definição universal para aquele país, que parece ser a única definição baseada em pesquisa que não usa critérios de diagnóstico: "O jogo problemático é caracterizado por muitas dificuldades em limitar o dinheiro e/ou o tempo gasto em jogos de azar, o que leva a consequências adversas para o jogador, outros,

ou para a comunidade." O Centro Médico da Universidade de Maryland define o jogo patológico como "ser incapaz de resistir aos impulsos de jogar, o que pode levar a consequências pessoais ou sociais graves". A maioria das outras definições de jogo problemático geralmente pode ser simplificada para qualquer jogo que causa dano ao jogador ou a outra pessoa de alguma forma; no entanto, essas definições geralmente são associadas a descrições do tipo de dano ou ao uso de critérios diagnósticos. O jogo patológico é um distúrbio comum associado a custos sociais e familiares. O DSM-5 reclassificou a condição como um transtorno viciante, com os afetados exibindo muitas semelhanças com os viciados em substâncias. O jogo patológico foi considerado por muito tempo pela Associação Psiquiátrica Americana como um distúrbio de controle de impulsos, e não como um vício. No entanto, os dados sugerem uma relação mais próxima entre jogo patológico e transtornos por uso de substâncias do que existe entre PG e transtorno obsessivo-compulsivo, principalmente porque os comportamentos no jogo problemático e na maioria dos transtornos primários por uso de substâncias (ou seja, aqueles que não resultam de um desejo de "automedicação" para outra condição como a depressão) procuram ativar os mecanismos de recompensa do cérebro, enquanto os comportamentos que caracterizam o transtorno obsessivo-compulsivo são induzidos por sinais hiperativos e mal colocados dos mecanismos de medo do cérebro. O jogo problemático é um comportamento viciante com alta comorbidade com problemas de álcool. Uma tendência comum compartilhada por pessoas viciadas em jogos de azar é a impulsividade. A Organização Mundial de Saúde define o transtorno do jogo como sendo

“caracterizado por um padrão de comportamento de jogo persistente ou recorrente, que pode ser online (ou seja, pela internet) ou offline, manifestado por: 1. controle prejudicado sobre o jogo (por exemplo, início, frequência, intensidade, duração, término, contexto); 2. aumentar a prioridade dada ao jogo na medida em que o jogo tem precedência sobre outros interesses da vida e atividades diárias; e 3. continuação ou agravamento do jogo, apesar da ocorrência de consequências negativas. O padrão de comportamento de jogo pode ser contínuo ou episódico e recorrente. O padrão de comportamento de jogo resulta em sofrimento significativo ou prejuízo significativo na vida pessoal, familiar, social, educacional,



ocupacional ou outras áreas importantes de funcionamento. O comportamento de jogo e outras características são normalmente evidentes durante um período de pelo menos 12 meses para que um diagnóstico seja atribuído, embora a duração necessária possa ser reduzida se todos os requisitos de diagnóstico forem atendidos e os sintomas forem graves”.

GLOSSÁRIO DE VÍCIOS E DEPENDÊNCIAS

Vício

um distúrbio biopsicossocial caracterizado pelo uso persistente de drogas (incluindo álcool), apesar de danos substanciais e consequências adversas

Droga Viciante -

substâncias psicoativas que, com uso repetido, estão associadas a taxas significativamente mais altas de transtornos por uso de substâncias, devido em grande parte ao efeito da droga nos sistemas de recompensa do cérebro

Dependência -

um estado adaptativo associado a uma síndrome de abstinência após a cessação da exposição repetida a um estímulo (por exemplo, ingestão de drogas)

Sensibilização a Drogas

ou tolerância reversa – o efeito crescente de uma droga resultante da administração repetida em uma determinada dose

A retirada da droga -

sintomas que ocorrem após a cessação do uso repetido de drogas

Dependência Física –

dependência que envolve sintomas de abstinência físico-somáticos persistentes (por exemplo, fadiga e delirium tremens)

Dependência Psicológica –

dependência que envolve sintomas de abstinência emocional-motivacional (por exemplo, disforia e anedonia)

Estímulos Reforçadores –

estímulos que aumentam a probabilidade de repetir comportamentos emparelhados com eles

Estímulos recompensadores –

estímulos que o cérebro interpreta como intrinsecamente positivos e desejáveis ou como algo para abordar

Sensibilização -

uma resposta amplificada a um estímulo resultante da exposição repetida a ele

Transtorno por Uso de Substâncias –

uma condição na qual o uso de substâncias leva a prejuízo ou sofrimento clinicamente e funcionalmente significativo

Tolerância -

o efeito de diminuição de uma droga resultante da administração repetida em uma determinada dose

SINTOMAS

Para ser diagnosticado, um indivíduo deve ter pelo menos quatro dos seguintes sintomas em 12 meses

- Estar preocupado com jogos de azar, como planejar constantemente atividades de jogos de azar e como conseguir mais dinheiro para jogos de azar
- Necessidade de jogar com quantias cada vez maiores de dinheiro para obter a mesma emoção
- Tentar controlar, reduzir ou parar de jogar, sem sucesso
- Sentir-se inquieto ou irritado quando tenta reduzir o jogo
- Jogar para escapar de problemas ou aliviar sentimentos de desamparo, culpa, ansiedade ou depressão
- Tentar recuperar o dinheiro perdido apostando mais (perseguindo perdas)
- Mentir para familiares ou outras pessoas para esconder a extensão do seu jogo
- Arriscar ou perder relacionamentos importantes, um emprego, escola ou oportunidades de trabalho por causa do jogo
- Pedir a outras pessoas para salvá-lo de problemas financeiros porque você jogou dinheiro fora

A maioria dos jogadores casuais para quando perde ou define um limite de quanto está disposto a perder. Mas as pessoas com um problema de jogo compulsivo são compelidas a continuar jogando para recuperar seu dinheiro – um padrão que se torna cada vez mais destrutivo com o tempo.

Algumas pessoas podem recorrer ao roubo ou fraude para obter dinheiro para jogos de azar. Algumas pessoas com um problema de jogo compulsivo podem ter períodos de remissão - um período de tempo em que jogam menos ou não jogam. Mas sem tratamento, a remissão geralmente não é permanente.

CAUSAS

Exatamente o que leva alguém a jogar compulsivamente não é bem compreendido. Para aqueles que são viciados em jogos de azar, uma área do cérebro chamada ínsula pode estar hiperativa. Essa região hiperativa pode levar a pensamentos distorcidos. Isso faz com que eles vejam padrões em sequências aleatórias e continuem jogando após quase errar. O cérebro pode responder ao ato de jogar da mesma forma que o cérebro de um alcoólatra responde a uma bebida. Quanto mais o hábito for alimentado, pior será



tornar-se. Embora a maioria das pessoas que joga cartas ou aposta nunca desenvolva um problema de jogo, certos fatores são mais frequentemente associados ao jogo compulsivo. Como muitos problemas, o jogo compulsivo pode resultar de uma combinação de fatores biológicos, genéticos e ambientais, como:

* Distúrbios de saúde mental (a presença de transtornos por uso de substâncias, transtornos de personalidade, estados emocionais) - As pessoas que jogam compulsivamente costumam ter problemas de uso indevido de substâncias, transtornos de personalidade, depressão ou ansiedade. O jogo compulsivo também pode estar associado ao transtorno bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) ou transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).

* Idade (geralmente encontrada em jovens ou pessoas de meia-idade e mais comum em homens do que em mulheres) - O jogo compulsivo é mais comum em pessoas mais jovens e de meia-idade. Jogar durante a infância ou adolescência aumenta o risco de desenvolver jogo compulsivo. Mas o jogo compulsivo na população adulta mais velha também pode ser um problema.

* Sexo - O jogo compulsivo é mais comum em homens do que em mulheres. As mulheres que jogam geralmente começam mais tarde na vida e podem se tornar viciadas mais rapidamente. Mas os padrões de jogo entre homens e mulheres tornaram-se cada vez mais semelhantes.

* Impacto na família ou amigos - Se seus familiares ou amigos tiverem problemas com jogos de azar, as chances são maiores de você também ter

* Traços de personalidade - Ser altamente competitivo, viciado em trabalho, impulsivo, inquieto ou facilmente entediado pode aumentar o risco de jogo compulsivo.

* Drogas com efeitos colaterais raros (por exemplo, medicamentos antipsicóticos ou agonistas da dopamina). Drogas chamadas agonistas da dopamina têm um efeito colateral raro que pode resultar em comportamentos compulsivos, incluindo jogos de azar, em algumas pessoas.

Outros estudos adicionam os seguintes gatilhos aos mencionados acima:

- Condições traumáticas
- Estresse relacionado ao trabalho
- Solidão
- Outros vícios

MECANISMOS: BIOLOGIA

De acordo com o Illinois Institute for Addiction Recovery, as evidências indicam que o jogo patológico é um vício

semelhante ao vício químico. Foi observado que alguns jogadores patológicos têm níveis mais baixos de norepinefrina do que os jogadores normais. De acordo com um estudo conduzido por Alec Roy, ex-Instituto Nacional de Abuso de Alcool e Alcoolismo, a norepinefrina é secretada sob estresse, excitação ou emoção, então jogadores patológicos jogam para compensar sua subdosagem. Estudos compararam jogadores patológicos a viciados em substâncias, concluindo que jogadores viciados apresentam mais sintomas físicos durante a abstinência. As deficiências de serotonina também podem contribuir para o comportamento compulsivo, incluindo o vício em jogos de azar. Existem três pontos importantes descobertos após esses estudos antidepressivos:

* Os antidepressivos podem reduzir o jogo patológico quando há efeito nos inibidores da recaptação serotoninérgica e nos antagonistas dos receptores 5-HT1/5-HT2.

* O jogo patológico, como parte do transtorno obsessivo-compulsivo, requer doses mais altas de antidepressivos, como geralmente é necessário para transtornos depressivos.

* Nos casos em que os participantes não apresentam ou apresentam sintomas mínimos de ansiedade ou depressão, os antidepressivos ainda apresentam esses efeitos.

Um estudo limitado foi apresentado em uma conferência em Berlim, sugerindo que a liberação de opioides difere em jogadores problemáticos da população em geral, mas de uma maneira muito diferente de pessoas com transtorno por uso de substâncias.

As descobertas em uma revisão indicaram que a teoria da sensibilização é responsável. A síndrome de desregulação da dopamina foi observada na teoria mencionada em pessoas com relação a atividades como jogos de azar. Alguns autores médicos sugerem que o modelo biomédico de jogo problemático pode ser inútil porque se concentra apenas em indivíduos. Esses autores apontam que os fatores sociais podem ser um determinante muito mais importante do comportamento do jogo do que as substâncias químicas do cérebro, e sugerem que um modelo social pode ser mais útil para entender o problema. Por exemplo, um aparente aumento no jogo problemático no Reino Unido pode ser melhor compreendido como consequência de mudanças na legislação que entraram em vigor em 2007 e permitiram que cassinos, casas de apostas e sites de apostas online anunciassem na TV e no rádio



pela primeira vez e que aliviou as restrições à abertura de casas de apostas e sites de jogos de azar online.

O jogo patológico é semelhante a muitos outros distúrbios do controle dos impulsos, como a cleptomania. De acordo com evidências de estudos comunitários e clínicos, os indivíduos que são jogadores patológicos têm grande probabilidade de apresentar outros problemas psiquiátricos concomitantemente, incluindo transtornos por uso de substâncias, transtornos de humor e ansiedade ou transtornos de personalidade. O jogo patológico mostra várias semelhanças com os transtornos por uso de substâncias. Há uma sobreposição parcial nos critérios diagnósticos; jogadores patológicos também são propensos a ter um transtorno de uso de substâncias. O "fenômeno telescópico" reflete o rápido desenvolvimento do comportamento inicial para o problemático nas mulheres em comparação com os homens. Esse fenômeno foi inicialmente descrito para o alcoolismo, mas também foi aplicado ao jogo patológico. Além disso, dados biológicos suportam uma relação entre jogo patológico e transtorno por uso de substâncias. Um estudo abrangente da UK Gambling Commission de 2018 também sugeriu a ligação entre o vício em jogos de azar e uma redução na atividade física, má alimentação e bem-estar geral. O estudo relaciona o jogo problemático a uma miríade de problemas que afetam os relacionamentos e a estabilidade social.

MECANISMOS: PSICOLÓGICO

Acredita-se que vários mecanismos psicológicos estejam implicados no desenvolvimento e manutenção do jogo problemático. Primeiro, o processamento de recompensas parece ser menos sensível com jogadores problemáticos. Em segundo lugar, alguns indivíduos usam o jogo problemático como uma fuga dos problemas em suas vidas (um exemplo de reforço negativo). Em terceiro lugar, fatores de personalidade como narcisismo, busca de riscos, busca de sensações e impulsividade desempenham um papel importante. Em quarto lugar, os jogadores problemáticos têm vários vieses cognitivos, incluindo a ilusão de controle, otimismo irreal, excesso de confiança e a falácia do jogador (a crença incorreta de que uma série de eventos aleatórios tende a se autocorrigir, de modo que as frequências absolutas de cada um dos vários resultados equilibram cada outro fora). Em quinto lugar, os jogadores problemáticos representam um estado crônico de um processo de spin comportamental, um spin de jogo, conforme descrito pela teoria do spin criminoso. O órgão regulador do jogo da Espanha atualizou seu Programa de Jogo Responsável 2019–2020, classificando o jogo problemático como um transtorno mental.

COMPLICAÇÕES

O jogo compulsivo pode ter consequências profundas e duradouras para a sua vida, tais como:

- Problemas de relacionamento· Problemas financeiros, incluindo falência
- Problemas legais ou prisão
- Baixo desempenho no trabalho ou perda de emprego
- Saúde geral ruim
- Suicídio, tentativas de suicídio ou pensamentos suicidas

PREVENÇÃO

Embora não haja uma maneira comprovada de prevenir um problema de jogo, programas educacionais direcionados a indivíduos e grupos com maior risco podem ser úteis.

Se você tiver fatores de risco para jogo compulsivo, considere evitar jogos de azar de qualquer forma, pessoas que jogam e locais onde ocorram jogos de azar. Obtenha tratamento ao primeiro sinal de um problema para ajudar a evitar que o jogo piore.

DIAGNÓSTICO

Se você reconhecer que pode ter problemas com jogos de azar, converse com seu médico sobre uma avaliação ou procure ajuda de um profissional de saúde mental.

Para avaliar seu problema com jogos de azar, seu médico ou profissional de saúde mental provavelmente:

- Faça perguntas relacionadas aos seus hábitos de jogo. Seu provedor também pode pedir permissão para falar com familiares ou amigos. No entanto, as leis de confidencialidade impedem que seu provedor forneça qualquer informação sobre você sem o seu consentimento.
- Revise suas informações médicas. Algumas drogas podem ter um efeito colateral raro que resulta em comportamentos compulsivos, incluindo jogos de azar, em algumas pessoas. Um exame físico pode identificar problemas de saúde que às vezes estão associados ao jogo compulsivo.
- Faça uma avaliação de saúde mental. Esta avaliação inclui perguntas sobre seus sintomas, pensamentos, sentimentos e padrões de comportamento relacionados ao seu jogo. Dependendo de seus sinais e sintomas, você pode ser avaliado quanto a distúrbios de saúde mental que às vezes estão relacionados ao jogo excessivo. O instrumento mais comum usado para rastrear o comportamento de "provável jogo patológico" é o South Oaks Gambling Screen (SOGS), desenvolvido por Lesieur e Blume (1987) no South Oaks Hospital, na cidade de Nova York. Nos últimos anos, o uso de SOGS diminuiu devido a uma série de críticas, incluindo que



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



superestima falsos positivos. Os critérios diagnósticos do DSM-IV apresentados como uma lista de verificação são uma alternativa ao SOGS, concentram-se nas motivações psicológicas subjacentes ao jogo problemático e foram desenvolvidos pela Associação Psiquiátrica Americana. Consiste em dez critérios diagnósticos. Uma medida de triagem frequentemente usada com base nos critérios do DSM-IV é o National Opinion Research Center DSM Screen for Gambling Problems (NODS). O Canadian Problem Gambling Inventory (CPGI) e o Victorian Gambling Screen (VGS) são medidas de avaliação mais recentes. O Problem Gambling Severity Index, que se concentra nos danos associados ao problema do jogo, é composto por nove itens do CPGI mais longo. O VGS também é baseado em danos e inclui 15 itens. O VGS tem validade e confiabilidade comprovadas em estudos populacionais, bem como em adolescentes e jogadores clínicos.

TRATAMENTO

Tratar o jogo compulsivo pode ser um desafio. Isso ocorre em parte porque a maioria das pessoas tem dificuldade em admitir que tem um problema. No entanto, a maior parte do tratamento consiste em reconhecer que você é um jogador compulsivo.

Se sua família ou seu empregador o pressionou a fazer terapia, você pode resistir ao tratamento. Mas tratar um problema de jogo pode ajudá-lo a recuperar o senso de controle – e possivelmente ajudar a curar relacionamentos ou finanças danificados.

O tratamento para o jogo compulsivo pode incluir as seguintes abordagens:

- **Terapia.** A terapia comportamental ou terapia cognitivo-comportamental pode ser útil. A terapia comportamental usa um processo de exposição ao comportamento que você deseja desaprender e ensina habilidades para reduzir seu desejo de jogar. A terapia cognitivo-comportamental se concentra na identificação de crenças não saudáveis, irracionais e negativas e na sua substituição por outras saudáveis e positivas. As abordagens da TCC frequentemente utilizam técnicas de desenvolvimento de habilidades voltadas para a prevenção de recaídas, assertividade e recusa ao jogo, resolução de problemas e reforço de atividades e interesses inconsistentes com o jogo. A terapia familiar também pode ser útil.

- **Medicamentos.** Antidepressivos e estabilizadores de humor podem ajudar a tratar problemas que geralmente acompanham o jogo compulsivo – como transtorno bipolar, depressão ou ansiedade. Alguns antidepressivos

pode ser eficaz na redução do comportamento de jogo. Medicamentos chamados antagonistas narcóticos, úteis no tratamento do uso indevido de substâncias, podem ajudar a tratar o jogo compulsivo. Quanto ao tratamento comportamental, algumas pesquisas recentes apóiam o uso de programação de atividades e dessensibilização no tratamento de problemas de jogo.[43] Em geral, a pesquisa analítico-comportamental nessa área está crescendo[44] Há evidências de que o ISRS paroxetina é eficaz no tratamento do jogo patológico.[45] Além disso, para pacientes com jogo patológico e uma condição do espectro bipolar comórbido, lítio de liberação sustentada mostrou eficácia em um estudo preliminar.[46] A droga antagonista opióide Nalmefene também foi testada com bastante sucesso para o tratamento do jogo compulsivo. No entanto, nenhum tratamento é considerado mais eficaz e, nos Estados Unidos, nenhum medicamento foi aprovado para o tratamento do jogo patológico pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA.

- **Grupos de autoajuda.** Algumas pessoas acham que conversar com outras pessoas que têm problemas com jogos de azar pode ser uma parte útil do tratamento. Peça ao seu médico ou profissional de saúde mental conselhos sobre grupos de auto-ajuda, como Jogadores Anônimos e outros recursos. Jogadores Anônimos (GA) é um tratamento comumente usado para problemas de jogo. Modelado após Alcoólicos Anônimos, AG é um programa de doze etapas que enfatiza uma abordagem de apoio mútuo. 12 Programas baseados em etapas, como Jogadores Anônimos, são específicos para jogos de azar e genéricos para curar vícios, criar saúde financeira e melhorar o bem-estar mental. Alternativas comerciais que são projetadas para intervenção clínica, usando o melhor da ciência da saúde e práticas de educação aplicadas, têm sido usadas como ferramentas centradas no paciente para intervenção desde 2007. Elas incluem eficácia medida e métricas de recuperação resultantes

- Os conceitos de grupo baseados na TCC, como o treinamento metacognitivo para problemas de jogo, também se mostraram eficazes.

A entrevista motivacional é uma das



tratamentos

de jogo compulsivo. O objetivo básico do entrevistador motivacional é promover a prontidão para a mudança por meio do pensamento e da resolução de sentimentos contraditórios. Evitando confrontos agressivos, argumentos, rotulagem, culpa e persuasão direta, o entrevistador fornece empatia e conselhos aos jogadores compulsivos que definem seu próprio objetivo. O foco é promover a liberdade de escolha e estimular a confiança na capacidade de mudança.

Apoio de pares. Um método crescente de tratamento é o apoio de pares. Com o avanço do jogo online, muitos jogadores com problemas usam vários grupos de suporte online para ajudar na recuperação. Isso protege seu anonimato enquanto permite que eles tentem se recuperar por conta própria, muitas vezes sem ter que revelar seus problemas aos entes queridos.

Auto-ajuda. A pesquisa sobre auto-ajuda para jogadores problemáticos mostrou benefícios. Um estudo de Wendy Slutske, da Universidade de Missouri, concluiu que um terço dos jogadores patológicos o supera por recuperação natural.

Auto-exclusão. Os programas de autoexclusão (exclusão voluntária) de jogos de azar estão disponíveis nos EUA, Reino Unido, Canadá, Austrália, África do Sul, França e outros países. Eles parecem ajudar alguns (mas não todos) jogadores problemáticos a jogar com menos frequência.

O tratamento para jogo compulsivo pode envolver um programa ambulatorial, um programa de internação ou um programa de tratamento residencial, dependendo de suas necessidades e recursos. Tratamentos de autoajuda, como programas estruturados baseados na Internet e visitas telefônicas com um profissional de saúde mental, podem ser uma opção para algumas pessoas. jogatina.

ENFRENTAMENTO E APOIO

Essas habilidades de recuperação podem ajudá-lo a resistir aos impulsos de jogo compulsivo

- Mantenha o foco em seu objetivo número 1: não jogar.
- Diga a si mesmo que é muito arriscado jogar. Uma aposta normalmente leva a outra e outra.
- Permita-se pedir ajuda, pois a força de vontade não é suficiente para superar o jogo compulsivo. Peça a um membro da família ou amigo para incentivá-lo a seguir seu plano de tratamento.
- Reconheça e evite situações que desencadeiem o seu desejo de apostar.

Famíliares de pessoas com problema de jogo compulsivo podem se beneficiar do aconselhamento, mesmo que o jogador não esteja disposto a participar da terapia.

BIBLIOGRAFIA

Wikipedia 2022. Jogo problemático. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Problem_gambling

Mayo Clinic, 2022. Jogo compulsivo. Disponível em: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/compulsion-gambling/symptoms-causes/syc-20355178>

Leg TJ. (2016). Vício em jogos de azar. Disponível em: <https://www.healthline.com/health/addiction/gambling#resources>

Abade M. (2017). A epidemiologia e o impacto do transtorno do jogo e outros danos relacionados ao jogo. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/substance-use/the-epidemiology-and-impact-of-gambling-disorder-and-other-gambling-relate-harm.pdf>

OMS, 2022. 6C50 Distúrbio do jogo. Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/1>



EDUCAÇÃO CONTINUADA

REDUZINDO A CARGA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES- CACAU RICO EM FLAVANOL, UM NUTRACÊUTICO PROMISSOR

DR. EDWARD O. AMPORFUL

Farmacêutico Chefe, Cocoa Clinic, Accra, Gana.

Estes são os principais fatos recolhidos no site da Organização Mundial da Saúde (OMS). As doenças cardiovasculares (DCVs) são a principal causa de morte no mundo. Estima-se que 17,9 milhões de pessoas morreram de DCV em 2019, representando 32% de todas as mortes globais. Dessas mortes, 85% foram devido a ataque cardíaco e derrame. Mais de três quartos das mortes por DCV ocorrem em países de baixa e média renda. Das 17 milhões de mortes prematuras (com menos de 70 anos) por doenças não transmissíveis em 2019, 38% foram causadas por DCV. A maioria das doenças cardiovasculares pode ser evitada abordando fatores de risco comportamentais, como uso de tabaco, dieta pouco saudável e obesidade, inatividade física e uso nocivo de álcool. É importante detectar a doença cardiovascular o mais cedo possível para que o tratamento com aconselhamento e medicamentos possa ser iniciado.

As doenças cardiovasculares (DCVs) são um grupo de distúrbios do coração e dos vasos sanguíneos. Eles incluem, doença cardíaca coronária, doença cerebrovascular, doença arterial periférica, doença cardíaca reumática, doença cardíaca congênita e trombose venosa profunda e embolia pulmonar. Ataques cardíacos e derrames geralmente são eventos agudos e são causados principalmente por um bloqueio que impede que o sangue flua para o coração ou cérebro. A razão mais comum para isso é o acúmulo de depósitos de gordura nas paredes internas dos vasos sanguíneos que irrigam o coração ou o cérebro. Os derrames podem ser causados por sangramento de um vaso sanguíneo no cérebro ou de coágulos sanguíneos.

Os fatores de risco comportamentais mais importantes de doenças cardíacas e derrames são dieta pouco saudável, sedentarismo, uso de tabaco e uso nocivo de álcool. Os efeitos dos fatores de risco comportamentais podem aparecer em indivíduos como aumento da pressão arterial, aumento da glicose no sangue, aumento dos lipídios no sangue e

sobrepeso e obesidade. Cessação do tabagismo, redução do sal na dieta, maior ingestão de frutas e vegetais, atividade física e evitar o uso prejudicial de álcool demonstraram reduzir o risco de doença cardiovascular. As políticas de saúde que criam ambientes propícios para tornar as escolhas saudáveis acessíveis e disponíveis são essenciais para motivar as pessoas a adotar e manter comportamentos saudáveis.

Um grama de prevenção vale um quilo de cura. Os gastos voltados para a saúde e a prevenção não devem ser vistos simplesmente como um custo em um momento específico, mas como um investimento para aumentar o bem-estar, a produtividade e o crescimento econômico. Um estudo realizado pela American Heart Association em 2011 mostrou que as estratégias de prevenção podem ser rentáveis a longo prazo. Programas baseados na comunidade que promovem exercícios físicos, uma dieta balanceada e a cessação do tabagismo e do uso de tabaco trazem um retorno sobre o investimento de \$ 5,60 para cada dólar gasto em cinco anos. A prevenção poupa custos e também salva vidas. O peso da mortalidade e morbidade por DCV tem um enorme impacto, não só nos sistemas de saúde e na qualidade de vida dos doentes, mas também na sua produtividade e na dos seus cuidadores informais. A maioria dos estudos sobre a carga de DCV analisa apenas os custos diretos (relacionados a dispositivos, tecnologias, serviços e outros recursos utilizados para tratamento e prevenção de DCV). Os custos indiretos, decorrentes de ganhos ou perdas de produtividade relacionados à doença ou morte, são muito menos estudados, embora a perda de produtividade represente um grande impacto negativo para os pacientes individuais com DCV, suas famílias, cuidadores e a sociedade como um todo.

Os fatores de risco para DCV podem ser categorizados em modificáveis e não modificáveis. Os fatores de risco modificáveis incluem obesidade, hipertensão, hiperlipidemia, diabetes mellitus, síndrome metabólica e fatores de risco relacionados ao estilo de vida, como dieta pouco saudável, tabagismo e sedentarismo. Fatores dietéticos



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



também são importantes contribuintes para o risco cardiovascular, seja diretamente ou por meio de seus efeitos sobre outros fatores de risco, incluindo hipertensão, dislipidemia e diabetes mellitus. A redução dos fatores de risco na população, especialmente a redução da pressão arterial e a hipolipemiante, podem ter impactos importantes na mortalidade por DCV.

Efeitos protetores contra DCV foram demonstrados para vários alimentos e suplementos dietéticos, apresentando assim novas possibilidades para a redução do risco de DCV em nível populacional. No estudo observacional PREDIMED, os participantes no quintil mais alto de consumo de polifenóis tiveram um risco relativo de DCV de 54% em comparação com aqueles no quintil mais baixo (Sosnowska et al. O papel dos nutraceuticos na prevenção de doenças cardiovasculares. Cardiovasc DiagnTher. 2017 7 de abril (Supl 1): S21–S31. doi: 10.21037/cdt.2017.03.20

Um nutraceutico é definido como um “alimento, ou partes de um alimento, que fornecem benefícios médicos ou de saúde, incluindo a prevenção e tratamento de doenças”. A definição abrange medicamentos feitos a partir de ingredientes naturais. Os polifenóis são fitoquímicos com ampla distribuição em alimentos de origem vegetal. Eles são encontrados em frutas, legumes, cereais e leguminosas. Além disso, eles são encontrados em bebidas produzidas a partir de produtos vegetais, como chá, café, vinho e cacau. Uma variedade de polifenóis foi identificada no cacau e seus derivados. Estes incluem catequinas, glicosídeos flavanol, antocianinas e procianidinas. Os alimentos que contêm cacau fornecem um teor mais alto de flavonoides por porção do que outras bebidas, como vinho tinto e chá. A dislipidemia é um termo abrangente para uma variedade de anormalidades lipídicas, que aumentam o risco de DCV. A redução do colesterol total (CT) e do colesterol-lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) é eficaz na prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares.

Uma meta-análise recente de 19 ensaios clínicos randomizados de designs variados com um total de 1.131 participantes indicou que os flavonoides do cacau foram associados a reduções nos triglicerídeos totais (-0,10 mmol/L) e aumentos na ingestão de HDL-C (0,06 mmol/L). Os resultados recentemente publicados do Flaviola Health Study revelaram que tomar duas vezes ao dia a ingestão de 450 mg de flavonoides de cacau por

1 mês diminuiu o colesterol total (CT) em 0,20 mmol/L e o colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-C) em 0,17 mmol/L, enquanto o colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL-C) aumentou em 0,10 mmol/L em uma população de prevenção primária de baixo risco. O consumo de cacau rico em flavonoides reduz significativamente o risco de DCV em 10 anos.

A hipertensão é um importante fator de risco modificável para DCV. Foi demonstrado que a redução da pressão arterial reduz o risco CV em 20 a 25% para infarto do miocárdio, 35 a 40% para acidente vascular cerebral e cerca de 50% para insuficiência cardíaca. Uma meta-análise de 42 estudos randomizados controlados indicou que o cacau rico em flavanol foi associado à redução da pressão arterial diastólica e da pressão arterial média. O cacau rico em flavanol exerce um impacto benéfico na pressão arterial em pacientes com diabetes tipo 2 e hipertensão e em idosos.

O diabetes mellitus é um fator de risco bem estabelecido para DCV. O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) está associado a alto risco para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares. Pacientes com diabetes e hipertensão têm cerca de duas vezes mais risco de eventos cardiovasculares do que pacientes não diabéticos com hipertensão. Estima-se que a prevalência global de diabetes mellitus aumentará para 552 milhões em 2030. Uma dieta caracterizada por uma maior ingestão de polifenóis totais foi associada a um melhor perfil de fatores de risco cardiovascular e a um menor grau de inflamação subclínica na população com Dm2.

Dislipidemia, hipertensão e diabetes são os principais fatores de risco modificáveis para DCV. Os tratamentos médicos atuais para o controle do diabetes e da dislipidemia em alguns pacientes especialmente de alto risco são insuficientes e as evidências atuais sugerem que a aplicação de nutraceuticos pode ter o potencial de aumentar a eficácia da terapia (bem como reduzir o risco residual). O consumo de cacau rico em flavanol, do qual Gana é famoso por sua qualidade premium, parece muito promissor na redução da carga de DCV.



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



COMUNICADO

34ª REUNIÃO GERAL ANUAL E SIMPÓSIO CIENTÍFICO DA PÓS-GRADUAÇÃO DA ÁFRICA OCIDENTAL ESCOLA DE FARMACÊUTICOS (WAPCP) REALIZADA NO WELCOME CENTER HOTEL, AIRPORT ROAD, IKEJA, LAGOS DE SEGUNDA-FEIRA, 16 A QUINTA-FEIRA, 19 DE MAIO DE 2022

O West African Postgraduate College of Pharmacists (WAPCP) realizou sua 34ª Reunião Geral Anual e Simpósio Científico no Welcome Center Hotel, Lagos, Nigéria, de 16 a 19 de maio de 2022. Os participantes vieram dos cinco (5) países membros - Gâmbia, Gana, Libéria, Nigéria e Serra Leão. Também estiveram presentes representantes dos países francófonos e lusófonos. O tema da Conferência foi "Segurança Médica na Região da África Ocidental:

Matters Suring", com os subtemas 'Achieving Segurança de medicamentos por meio de logística resiliente' e 'Gestão da Cadeia de Suprimentos e Papel dos Farmacêuticos Consultores para Garantir a Segurança dos Medicamentos na Região da África Ocidental'.

O Presidente da ocasião foi o Dr. (Sra.) Ajoritsedere Awosika MFR, FPCPharm, Presidente, Acesse o CLP do banco. O Convidado Especial de Honra, o Honorável Ministro da Saúde, Prof. Osagie E. Ehanire representado pelo Diretor, Alimentos e Medicamentos, Ministério Federal da Saúde, Pharm. Olubunmi Aribéana declarou o evento aberto. O Governador Executivo do Estado de Lagos, Sua Excelência, Sr. Babajide Olusola Sanwo-Olu, e o Honorável Comissário para a Saúde, Lagos, Prof. Akin Abayomi, foram ambos representados pelo Dr. Atinuke Onayiga, Presidente, Lagos State Health Comissão de Serviço.

Mensagens de boa vontade foram dadas por Pharm. (Príncipe) Julius Adeluyi-Adelusi, Ex-Ministro da Saúde e Pai do Dia; Prof. Peter Donkor, Presidente, West African Postgraduate College of Surgeons; Presidente, O West African College of

Physicians foi representado pelo Prof. Afolabi Lesi; Presidente da Escola de Pós-Graduação em Enfermagem da África Ocidental, Dra. Marion K. Subah, representada pela Sra. Blessing C. O. Osuji; Escrivão/Secretário Geral, Faculdade de Pós-Graduação da África Ocidental de Ciências de Laboratório Médico, Dr. Godswill C. Okara; Escrivão/Secretário Geral, Faculdade de Pós-Graduação em Saúde Ambiental da África Ocidental, Barr. (Dr.) Rotimi Emmanuel Adeyemi; Diretor Geral, Organização de Padrões da Nigéria (SON) representado pelo Dr. Barth Ugwu; Prof. Mojisola Christianah Adeyeye, Diretora Geral, Agência Nacional de Administração e Controle de Alimentos e Medicamentos (NAFDAC), Prof.

Ahmed T. Mora, Presidente, Conselho de Farmacêuticos da Nigéria (PCN); Dr. Prosper Hiag, Presidente, Fórum Farmacêutico Africano e Dra. Zeferina Gomes Da Costa, Inspetora de Farmácia, Coordenadora de AEFI, Presidente, Conselho de Farmácia da Guiné-Bissau.

Dr. S. Okechukwu Akpa, Diretor Administrativo/CEO, SKG Pharma Limited e Presidente, Associação de Fabricantes Farmacêuticos da África Ocidental (WAPMA) fez o discurso principal enquanto sub-temas foram apresentados pelo Dr. Solomon Aigbavboa e Dr. (Sra.) Martha Gyansa-Lutterodt.

Conferência resolvida da seguinte forma:

1. Admitiu cento e vinte e seis (126) novos Fellows em diferentes especialidades em Farmácia.



2. A segurança dos medicamentos está vinculada à segurança da saúde, à segurança econômica e, em última análise, à segurança nacional.
3. A colaboração em toda a região e entre todos os profissionais de saúde é fundamental para garantir a meta de melhorar os índices de saúde da população.
4. Observou a necessidade de colaborações entre farmacêuticos acadêmicos/de pesquisa e a indústria para garantir resultados que sejam contextuais e aplicáveis aos nossos vários cenários locais.
5. Reiterou a extrema necessidade de produção local de insumos farmacêuticos ativos (IPAs), e x p i e n t e s , medicamentos e vacinas na região.
6. Crucial para o crescimento da fabricação farmacêutica local é a vontade política e o compromisso dos governos dos Estados Membros por meio de pacotes de incentivos definidos, conforme demonstrado pelos governos da Índia, China, Indonésia e Bangladesh.
7. Enfatizou a necessidade de financiar pesquisa e desenvolvimento de produtos farmacêuticos e vacinas.
8. Observou a obtenção do Nível de Maturidade 3 (ML3) da Ferramenta de Benchmarking Global (GBT) pela Autoridade de Alimentos e Medicamentos de Gana (FDA de Gana), Agência Nacional de Administração e Controle de Alimentos e Medicamentos (NAFDAC) e o Conselho de Farmacêuticos da Nigéria (PCN), que forneceu um impulso adicional para os fabricantes da região competirem globalmente.
9. Tomou nota da cerimônia de lançamento da fundação do prédio da faculdade em Yaba, Lagos, Nigéria, em 16 de maio 2022 realizada pelo Presidente, Distinta Prof. Cecilia I, Igwilo e apelou aos Governos dos países membros para apoiar este projeto louvável.
10. Priorizou a integração dos países membros francófonos e lusófonos no Colégio de Farmacêuticos de Pós-Graduação da África Ocidental.
11. Expressou profunda gratidão ao Governo e ao bom povo de Nigéria pela calorosa recepção e hospitalidade.
12. Decidiu realizar a 35ª Reunião Geral Anual e Simpósio Científico e a 65ª reunião do Conselho na Libéria.

ASSINADO

Prof. (Sra.) Cecilia Igwilo, OON., FPSN, FPCPharm, FNAPharm
Presidente, WAPCP

Prof. Ibrahim Oreagba, FPSN, FPCPharm
Secretário-Geral, WAPCP



PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES





PHOTO PANORAMA

PRESIDENT'S ACTIVITIES

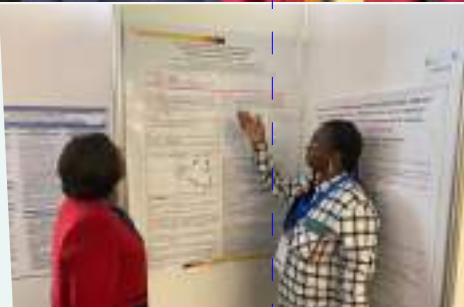




PHOTO PANORAMA

NIGERIA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

NIGERIA





PHOTO PANORAMA

GHANA





PHOTO PANORAMA

GHANA





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



PHOTO PANORAMA

ZIMBABWE





The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS

95th ANNUAL NATIONAL CONFERENCE
of the PHARMACEUTICAL SOCIETY OF NIGERIA (PSN)
1st October - 5th November, 2022

TINCITY 2022
The New Pharmaceutical Town

79 DAYS LEFT - NIPSS - Kuru

THE NATIONAL INSTITUTE

There are a number of National Institutes that exist only in Jos. The foremost is the National Institute for Policy and Strategic Studies (NIPSS), Kuru. It serves as a high-level Centre for reflection, research and dialogue where, academics of excellence, seasoned policy initiators and executors and other citizens of mature experience and wisdom drawn from all walks of life, meet to reflect and exchange ideas on the great issues of society, particularly as they relate to Nigeria and Africa within the context of a constantly changing world. Notable alumni include IBB, Nuhu Ribadu, Victor Malu and a number of PSN Past Presidents - Julius Adelusi Adeluyi, U.N.O. Uwaga and Tony Akhimien. The institute was established in **1979**.

POWERED BY:

8:12 | GPPS 2022 | Pharma ... | globalpharmaconferences.org

HYBRID EVENT: Participate IN PERSON at Bangkok, Thailand or VIRTUALLY from your HOME or WORK

GPPS 2022
Pharmacy & Pharmaceutical Science

192 03 47 22
DAYS HOUR MINUTE SECO

2nd Global Conference on Pharmacy and Pharmaceutical Science

Theme: Explore the latest trends from pharmacy to next-generation pharmaceutical science

March 16-17, 2023
Bangkok, Thailand

[BROCHURE](#) [SUBMIT ABSTRACT](#) [REGISTER NOW](#)

People also view
Upcoming International Pharmaceutical Conference | Pharma Summit 2022



The African Pharmacist

Le Pharmacien Africain



UPCOMING EVENTS

7:58

Pharma Conferences...
magnusconferences.com

HYBRID EVENT: You can participate in person at Singapore or Virtually from your home or work.

PHARMA 2023

8th Edition of Global Conference on
Pharmaceutics and Novel Drug Delivery Systems

March 13-15, 2023 | Singapore

Conference Venue

Village Hotel Changi
1 Netheravon Rd, Singapore 508502

Contact Info

Phone : 1 (702) 988 2320
WhatsApp : +1(779) 429 2143
Email: pharmadds@magnusconference.com

Submit Abstract

Register

Leave a message

7:57

Pharmaceutics Conf...
pharmaceuticalconferences.com

conference series.com

MENU

24th International Conference and Exhibition on

Pharmaceutics & Novel Drug Delivery Systems

January 30-31, 2023 Barcelona, Spain

Future Outlook and New COVID-19 Technologies in Pharmaceutics and Novel Drug delivery Systems

Submit Abstract Register Now

Sessions & Tracks Program Schedule

Reader Base Market Analysis

Search

Meet Inspiring Speakers and Experts at our

+447455849667

Conferences, 1000+ Symposiums and 1000+