



FONDATION CONGOLAISE POUR
L'ACCES AUX MEDICAMENTS



EVALUATION DES CAPACITES DE LA PHARMACIE DE L'HOPITAL RAYMOND POATY

Remerciements

La Fondation Congolaise pour l'Accès aux Médicaments remercie l'Inspection générale de la santé pour la confiance qui lui a été faite, en lui confiant la réalisation de ce travail.

La mission n'aurait pas pu atteindre les résultats escomptés sans la contribution de l'ensemble du personnel de l'hôpital Raymond Poaty, particulièrement celui de la pharmacie, sous la conduite personnelle de son Directeur, Monsieur François Camille BOBOUA. Que tous trouvent ici, l'expression de notre gratitude.

Pour tout renseignement complémentaire, bien vouloir s'adresser à :

Dr Ray MANKELE

accesauxmedicaments@gmail.com



Résumé d'orientation

Dans le cadre de la mise en œuvre de son programme de travail, l’Inspection générale de la santé a organisé une mission d’inspection de l’hôpital de référence Raymond Poaty et sollicité l’expertise de la Fondation Congolaise pour l’Accès aux Médicaments (FOCAM) pour apporter un appui technique à l’inspection divisionnaire de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament pour le volet contrôle, conseil et assistance à la gestion de la pharmacie et du médicament de l’hôpital Raymond Poaty.

Cet appui technique qui intègre bien les domaines de collaboration entre le Ministère de la santé et la FOCAM, devrait permettre de disposer d’informations sur le fonctionnement actuel de la pharmacie de l’hôpital afin de faciliter la mission de conseil et assistance de l’inspection de la pharmacie. Il s’est déroulé entre le 30 avril et le 07 mai 2025.

L’évaluation des capacités de la pharmacie de l’hôpital Raymond Poaty a mis en lumière les points forts ci-après :

- La pharmacie dispose de deux pièces distinctes pour le stockage, situées dans un bâtiment bien placé, bien visible, bien sécurisé. Les pièces sont bien éclairées et bien aérées, dans un environnement propre. Le sol est facilement nettoyable, sans trace d’humidité ni signe de présence de rongeurs ;
- La sélection des médicaments est assurée par le responsable de la pharmacie sur la base des demandes des prescripteurs et des consommations antérieures ;
- La quantification des besoins est également réalisée par le responsable de la pharmacie, sur la base des consommations antérieures et des fonds disponibles ;
- Les approvisionnements sont effectués hebdomadairement auprès des grossistes publics et privés ;
- Les médicaments sont récupérés chez le grossiste, évitant les retards de livraison ;
- Les médicaments sont rangés sur les étagères dans la salle de dispensation ;
- La pharmacie dispose de fiches de stocks présentes sur les étagères et des registres des entrées et des sorties des médicaments ;
- La dispensation des médicaments se fait sur présentation d’une ordonnance ;
- La pharmacie met en œuvre la substitution des médicaments ;

- Les fonds pour le renouvellement des stocks sont disponibles.

Des faiblesses ont été également identifiées. Il s'agit de :

- l'absence d'étagères dans le magasin ;
- la présence de poussière sur les étagères ;
- l'absence de liste des médicaments référencés ;
- la méconnaissance de la Liste nationale des médicaments essentiels ;
- l'absence d'évaluation des besoins en médicaments de l'hôpital ;
- l'absence de moyens affectés au transport des médicaments ;
- l'absence d'évaluation de la performance des fournisseurs ;
- l'absence de comité de réception des médicaments ;
- le non-respect des bonnes pratiques de stockage ;
- l'absence de méthode de contrôle de la température ;
- l'absence de vestiaires pour le personnel ;
- la tenue non conforme des outils de gestion ;
- l'absence d'inventaires ;
- de nombreuses ruptures de stocks ;
- la présence de médicaments périmés ;
- l'absence de table d'équivalence pour la substitution des médicaments ;
- l'absence de référentiel des prix ;
- l'absence de supervision de la pharmacie ;
- l'absence de procédures de gestion financière ;
- une marge sur le prix des médicaments identique à celle du secteur privé ;
- l'absence de perspectives de développement de la gamme de produits de la pharmacie ;
- la coexistence avec la pharmacie de la Fondation Raoul Follereau ;
- l'absence d'outil informatique pour la gestion des données ;
- l'absence de politique d'archivage ;
- l'absence de rapport de gestion de la pharmacie ;
- l'absence de données de la pharmacie dans le rapport de l'hôpital, à l'exception des indicateurs du Projet KOBIKISSA ;
- un personnel insuffisamment formé.

En conclusion, la pharmacie de l'hôpital Raymond Poaty dispose d'infrastructure permettant de conserver les médicaments dans de bonnes conditions et de ressources humaines motivées mais insuffisamment formées et non supervisées. Les outils de gestion sont en place mais leur tenue n'est pas conforme aux bonnes pratiques de gestion des médicaments.

C'est pourquoi, la FOCAM recommande :

- A court terme :
 - la mise en place des procédures de gestion des médicaments ;
 - la formation du personnel à la mise en œuvre des procédures ;
 - l'élaboration de la liste des médicaments référencés de l'hôpital ;
 - la révision de la marge sur les prix des médicaments et de la clé de répartition des recettes issues du recouvrement des coûts ;
 - la mise aux normes du stockage des médicaments ;
 - la mise en place des procédures de gestion financière de la pharmacie ;
 - la mise en place des indicateurs de performance de la pharmacie ;
 - l'organisation de la supervision de la pharmacie.
- A moyen terme :
 - la mise en place des stocks d'urgence dans les services cliniques ;
 - l'organisation de la dispensation nominative ;
 - la mise en place des outils de suivi des effets des médicaments ;
 - la formation des prescripteurs et des dispensateurs aux bonnes pratiques de prescription, de dispensation et de suivi des médicaments.

Table des matières

I.	Introduction	7
II.	Objectif	8
III.	Méthodologie	8
IV.	Résultats	9
1.	Présentation de l'hôpital	9
2.	Infrastructures de la pharmacie	10
3.	Activités de la pharmacie	11
4.	Ressources humaines de la pharmacie	17
V.	Conclusion	18
VI.	Recommandations	18
	Annexe	20

I. INTRODUCTION

Dans le cadre de la mise en œuvre de son programme de travail, l’Inspection générale de la santé a organisé une mission d’inspection de l’hôpital de référence Raymond Poaty. Cette inspection inclue les aspects pharmacie et médicament dont la responsabilité incombe à l’inspection divisionnaire de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament.

Pour la réalisation de ce volet pharmacie et médicament, l’inspection générale de la santé a sollicité l’expertise de la Fondation Congolaise pour l’Accès aux Médicaments (FOCAM) pour apporter un appui technique à l’Inspection divisionnaire de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament (IPBMM) lors de l’exécution de sa mission de contrôle, conseil et assistance à la gestion de la pharmacie et du médicament de l’hôpital Raymond Poaty (*Annexe*).

La FOCAM est une ONG de développement, légalement déclarée sous le N° 06/23/MIDDL/DGAT/DLPC/SAP, qui se fixe pour mission d'aider les pouvoirs publics, les structures de santé et les partenaires impliqués dans les programmes de santé, à améliorer l'accès des populations à des médicaments et autres produits de santé de qualité. Elle est liée au Gouvernement de la République du Congo par un accord de partenariat portant sur (i) le conseil et l’expertise technique sur les questions liées à l'accès aux médicaments ; (ii) la recherche sur les questions liées à l'accès aux médicaments ; (iii) le renforcement du système pharmaceutique ; (iv) l'amélioration de la gestion des médicaments dans les centres de santé et hôpitaux ; (v) la protection des populations face aux risques liés à la mauvaise utilisation des médicaments et aux faux médicaments et (vi) la participation aux actions de santé publique.

La FOCAM a apporté son appui technique à l’Inspection générale de la santé depuis 2022, notamment à travers le renforcement de ses capacités en inspection pharmaceutique.

Le présent appui technique qui intègre bien les domaines de collaboration entre le Ministère de la santé et la FOCAM devrait permettre de disposer d’informations sur le

fonctionnement actuel de la pharmacie de l'hôpital afin de faciliter mission de conseil et assistance de l'IPBMM.

II. OBJECTIF

L'évaluation des capacités de la pharmacie de l'Hôpital Raymond Poaty vise à mettre à la disposition de Ministère de la santé et de l'équipe de gestion de l'Hôpital, des informations sur la situation actuelle de la pharmacie et les améliorations nécessaires pour un fonctionnement adéquat et la mise à disposition des médicaments de qualité.

III. METHODOLOGIE

L'évaluation s'est déroulée entre le 30 avril et le 07 mai 2025, conformément à l'ordre de mission de l'Inspecteur général de la santé et en présence de l'Inspectrice divisionnaire de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament.

Les travaux ont consisté en des entretiens avec l'équipe de gestion de l'hôpital, conduite par son Directeur, des échanges avec le personnel de la pharmacie et la visite des locaux de la pharmacie de l'hôpital.

Les informations recueillies ont été analysées permettant l'identification des points forts et des points à améliorer. Des recommandations ont ensuite été formulées en vue de l'amélioration du fonctionnement de la pharmacie.

Les résultats de l'évaluation ont été présentés et discutés successivement avec l'équipe de gestion de l'Hôpital Raymond Poaty, le 07 mai et l'Inspection générale de la santé, le 12 mai 2025.

IV. RESULTATS

1. Présentation de l'hôpital

L'hôpital Raymond Poaty (HRP) découle de l'érection en hôpital, du centre de santé du même nom, en 2018. Ce centre de santé était spécialisé dans la prise en charge des cas de lèpre, ulcère de Buruli et autres dermatoses invasives, avec le soutien financier de la Fondation Raoul Follereau.

L'hôpital se situe dans le District sanitaire de Makélékélé qui compte déjà un hôpital de référence, l'Hôpital de base de Makélékélé. Il est dirigé par un Administrateur de SAF et de Santé, assisté d'une gestionnaire, d'un chef de service du personnel et d'une chef de service des affaires médicales.

L'Hôpital Raymond Poaty compte 61 lits répartis en 4 services : la gynécologie, la pédiatrie, la chirurgie et la médecine. La durée moyenne de séjour à l'hôpital est de 1 mois. Au mois de janvier 2025, l'hôpital a enregistré 21 accouchements.

Il offre également des consultations externes qui sont assurées par 20 médecins, 2 assistants sanitaires et 11 sages femmes. Le nombre moyen de consultations en 2025 est 552 patients par mois, les enfants ne représentant que 25%. Les pathologies dominantes sont l'érysipèle et autres dermatoses, l'hypertension artérielle, le paludisme et les maladies rhumatismales. Les stratégies thérapeutiques standards ne sont pas utilisées à l'hôpital et sont méconnues des praticiens.

L'hôpital a la particularité de disposer de deux pharmacies, celle issue du centre de santé et toujours gérée par la Fondation Raoul Follereau et celle de l'hôpital proprement dit. La pharmacie de la Fondation ne prend en charge que les malades du programme soutenu par elle, qui bénéficient d'une gratuité de soins et de médicaments.

La présente évaluation des capacités ne concerne que la pharmacie de l'hôpital.

2. Infrastructures de la pharmacie

La pharmacie se situe à droite de l'entrée de l'hôpital, dans un bâtiment peint en jaune avec des écrits en vert, elle est bien visible et facilement accessible.

La toiture est haute avec des trous d'aération pour permettre une circulation d'air dans le plafond.

La sécurité est assurée par de grilles posées aux fenêtres et des portes métalliques.



L'environnement est propre avec un espace vert à côté.

La pharmacie dispose de deux pièces contiguës, la salle de dispensation et le magasin.



2.1. La salle de dispensation

La dispensation des médicaments s'effectue dans une pièce dont les capacités sont faibles pour contenir les besoins en médicaments de l'hôpital. La pièce dispose d'un comptoir et de quatre étagères sur lesquelles sont disposés les médicaments.

Elle est éclairée par deux fenêtres naco avec des lames en verre. La présence de rideaux aux fenêtres permet de réduire l'exposition au soleil. L'éclairage électrique est également disponible. Un climatiseur assure les bonnes conditions de température.

Le sol est carrelé le rendant facilement nettoyable. Les murs sont peints en jaune avec une peinture à huile et le plafond en blanc, ce qui offre l'avantage de ne pas masquer la saleté. Aucun signe d'humidité n'a été observé ni de signe de présence de rongeurs.

La salle est nettoyée régulièrement. Il n'a pas été retrouvé de poussière sur le sol. En revanche la présence, bien que légère de poussière sur les étagères, témoigne du peu de maîtrise des procédures de nettoyage.

2.2. Le magasin

Il est attenant à la salle de dispensation. Il s'agit d'une pièce de faible capacité également, éclairée par deux fenêtre naco avec des lames en verre. La pièce est climatisée

Il n'y a pas d'étagère dans cette pièce pour l'entreposage des médicaments. Les cartons sont posés sur des palettes pour les uns et à même le sol pour d'autres.

3. Activités de la pharmacie

La pharmacie dispose de 5 agents dont 3 fonctionnaires et 2 contractuels. Sa responsabilité est assurée par un agent technique de santé, désignée Coordonnatrice. Un Majors vient d'être nommé mais n'avait pas encore pris en main la gestion de la pharmacie au moment de l'évaluation.

Dans le cadre de la cette gestion, les activités ci-après sont réalisées :

3.1. La sélection des médicaments

La sélection des médicaments est assurée par la responsable de la pharmacie, mais en l'absence de tout outil de sélection. En effet, l'hôpital ne dispose pas de liste de médicaments référencés et la liste nationale des médicaments essentiels n'est pas connue des agents de la pharmacie.

Les seules données utilisées pour la sélection sont les demandes des prescripteurs et les consommations antérieures.

3.2. La quantification des besoins

Cette quantification est également effectuée par la responsable de la pharmacie, sur la base des consommations antérieures et les financements disponibles.

Aucune projection n'est réalisée en termes de quantité de médicaments et il est difficile d'estimer la durée de consommation des médicaments en stock.

3.3. Les achats

La pharmacie s'approvisionne auprès de la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et des Produits de Santé (CAMEPS) et de deux grossistes privés : LABOREX et SEP. Il s'agit d'achats directs sans demande préalable de proforma ni mise en concurrence.

Les achats sont réalisés à un rythme hebdomadaire soit par le Directeur de l'hôpital, soit par la responsable de la pharmacie.

Les médicaments sont récupérés par l'hôpital pour des raisons pratiques, surtout qu'ils sont payés au comptant. La récupération des médicaments chez le fournisseur offre l'avantage de lever le défi de la durée de livraison des stocks. Mais en l'absence de véhicules dédiés au transport des médicaments, l'acheminement se fait souvent par taxi.

Les performances des fournisseurs ne sont pas évaluées notamment pour les grossistes privés, de même que le taux de satisfaction. Pour le cas particulier de la CAMEPS,

l'hôpital disposant déjà de la liste des médicaments disponibles, limite ses commandes à cette liste. C'est le reste des besoins qui est adressé aux grossistes privés.

Il n'y a pas de comité de réception des médicaments, ni de mécanisme pour certifier que les quantités reçues sont conformes aux quantités commandées.

3.4. Le stockage

Bien que disposant d'un magasin de stockage, les médicaments achetés auprès des grossistes sont directement stockés dans la salle de dispensation en raison de leur faible volume. On ne retrouve dans le magasin que les solutés massifs et du matériel médical, reçus dans le cadre du projet KOBIKISSA. Leur stockage n'est pas conforme aux bonnes pratiques.

Au niveau de la salle de dispensation, les médicaments sont placés sur les étagères mais sans respect des principes de rangement, selon la forme galénique ou alphabétique. La taille des étagères également limite le rangement des médicaments. Les principes de distanciation pour faciliter la circulation et réduire les risques d'accidents, ne sont pas respectés.



Des cartons contenant des consommables médicaux en vrac, sont retrouvés à même le sol.

Le sous comptoir, n'est pas rangé. On y retrouve du matériel divers.

Bien que la salle soit climatisée, aucune méthode de contrôle de la température n'a été observée.

La présence de blouses accrochées aux étagères témoigne de l'absence de vestiaires pour le personnel.

3.5. La gestion des médicaments

La pharmacie dispose de fiches de stocks qui sont disponibles sur les étagères, auprès des médicaments. Mais le remplissage de ces fiches n'est pas conforme. Les stocks minimum ou maximum ne sont pas définis, ni encore moins la consommation moyenne mensuelle. Les entrées ne sont pas clairement spécifiées. Aucune traçabilité des médicaments n'est possible à parti

Le registre des entrées et celui des sorties sont également disponibles, mais ici aussi se pose le problème de remplissage.

La Burex				
3	Adrilimed sp	3035	3050	9150
2	Amlotansine 10 cp B/30	4680	4675	9350
2	Anginovage sp	2880	2900	5800
5	Aspegic 100 sach	1475	1475	7375
1	Babyair B/20	2500	2500	
3	Clairem X/R 1g cp B/10	4975	4925	
3	Copantaine 20/120 cp P/24	1850	1550	
10	Daliprane 1g ep sec	1100	1100	
10	Daliprane 1g cp E/F	1475	1475	
5	Effenalgan pédiatrique sp	1650	8125	
5	Fury 500 cp B/10	3450	17250	
3	Febrix TM ep B/20	2950	8850	
5	Fudo 250 mg sp	4475	22375	
3	Malateur 140/320 cp B/12	3900	14700	
2	Nucloé C/M/F forte gel	6575	13150	
2	Nurxit sp	3675	7350	
3	Nusine 1er age	3850	11550	

Extrait du registre des entrées

<u>415125</u>	Cipro inj	1	1500
	Flagyl	1	2375-
			<u>415125</u>
			2 plaque parallel
			ciprofloxacin 1g inj
			ciprofloxacin 200
			Séningue
			pinkoo sp
			genset cp
			Ramamycin cp
			gand
			vitalfer sirup
			désormedine collip
			ciproflexacin 2m
			Amoxililin cp
			pranadol sp
			daglon 1000 mg
			Fraxine
			paracetamol ini 1g

Extrait du registre des sorties

Les inventaires ne sont pas réalisés à la pharmacie.

La pharmacie indique connaitre de nombreuses ruptures de stocks et des péremptions de médicaments. Mais en l'absence d'une tenue rigoureuse des outils de gestion, il est difficile de les quantifier.

3.6. La dispensation des médicaments

La dispensation des médicaments est effectuée sur la base d'une ordonnance. Les médicaments sont dispensés aux malades hospitalisés, aux patients reçus en ambulatoire mais aussi à des patients externes qui n'ont pas été consultés à l'hôpital. Bien que cela permette d'assurer une offre en médicaments aux populations du bassin de couverture, cette ouverture aux patients non reçus à l'hôpital pourrait poser des problèmes de planification.

La pharmacie pratique la substitution des médicaments. Les médicaments sont prescrits en dénomination commerciale. En cas d'absence, des équivalents sont proposés aux patients et quand cela est nécessaire, la pharmacie consulte le prescripteur en vue de la substitution. Les dénominations commerciales privilégiées sont les plus prescrites et non pas toujours les moins chères. La présence d'une table d'équivalence rendrait cette substitution encore plus efficace.

En plus des médicaments et autres produits pharmaceutiques, des farines alimentaires pour bebe sont retrouvées dans la pharmacie, ce qui interroge sur leur pertinence.

3.7. La supervision de la pharmacie

Il n'y a pas de mécanisme de supervision des activités de la pharmacie.

Aucun indicateur n'est mis en place pour mesurer la performance de la pharmacie.

Toutefois pour son niveau de qualification, le personnel rempli assez bien les activités de gestion de la pharmacie et montre beaucoup de dynamisme.

3.8. La gestion financière

L'hôpital, structure publique, applique une marge de 1,41 sur le prix d'achat des médicaments, ce qui est similaire aux marges appliquées par les officines de pharmacie privées et n'est pas toujours favorable à un accès universel aux soins.

Les prix des médicaments sont inscrits sur les conditionnements, pour les porter à la connaissance des consommateurs.

Le paiement se fait directement à la caisse de la pharmacie, contre délivrance d'un ticket de caisse. Les médicaments dispensés et leur prix sont mentionnés dans le cahier de sortie, qui tient lieu de journal de caisse.

Les fonds issus du recouvrement des coûts sont reversés hebdomadairement chez la gestionnaire de l'hôpital qui prélève l'équivalent de 41%. Les 59% restant sont immédiatement rétrocédés à la pharmacie pour servir au renouvellement des stocks. Les commandes sont préparées sur la base de ces fonds disponibles.

En procédant ainsi, il n'y a pas de possibilité d'élargissement de la gamme de la pharmacie. De même, les déperditions en médicaments (avaries, péremption, coulage, etc.) ne sont pas compensées par cette pratique.

La pharmacie vient en aide à la pharmacie de la Fondation Raoul Follereau, au cas où celle-ci venait à manquer de médicaments. Il s'agit de transferts gratuits qui ne font l'objet d'aucune compensation. Cela pourrait conduire inéluctablement à la réduction de stock.

La marge de 41% prélevée par la gestionnaire contribue à la prise en charge des besoins communs de l'hôpital, y compris les produits d'entretien, de bureautique et les primes de garde allouées aux agents de la pharmacie.

Aucun mécanisme de contrôle de la gestion financière n'est en place. La gestionnaire de l'hôpital ne reçoit que la facture d'achat des médicaments d'une part et d'autre part, le versement des fonds issus du recouvrement des coûts.

3.9. La gestion des données et archivage

La pharmacie ne dispose pas d'outil informatique pour la gestion des données. Toutes les informations sont contenues dans des registres.

Il n'y a pas de politique d'archivage des informations de la pharmacie.

3.10. Les rapports d'activité

La pharmacie n'élabore pas de rapport de gestion. Ses données n'intègrent pas le rapport d'activités de l'hôpital à l'exception de celles prévues dans le cadre du projet KOBIKISSA. Ces informations, à l'instar de ce qui est retrouvé dans de nombreuses formations sanitaires, ne concernent qu'une liste de médicaments dits « traceurs », qui est limitative et ne peut être utilisée pour le développement de la pharmacie en particulier et du système de santé en général.

4. Ressources humaines de la pharmacie

5 agents sont en poste à la pharmacie dont 1 technicien supérieur en pharmacie, 1 agents techniques de santé, 1 vendeuse en pharmacie, 1 assistante sociale et 1 secrétaire.

Le technicien supérieur en pharmacie est le Major et l'agent technique de santé, la coordonatrice.

Ce personnel, à l'exception de la nouvelle Major n'a pas eu de formation initiale à la gestion des médicaments ni de formation continue. Toutefois, sa motivation est grande et ses prestations très appréciables pour ce niveau de qualification. C'est ce personnel qui a assuré le fonctionnement de la pharmacie et est donc comptable des résultats de cette évaluation.

L'organisation de travail de ce personnel n'est pas conventionnelle. En effet, une rotation est en place, avec pour chaque agent 24 heures de travail, suivies de 72 heures de repos. Cette organisation pose un problème car un seul agent est présent pour fournir l'ensemble des prestations attendues de la pharmacie. La mise en place de binômes avec rotation toutes les 12 heures serait favorable à une meilleure gestion.

V. CONCLUSION

La pharmacie de l'hôpital Raymond Poaty dispose d'infrastructure permettant de conserver les médicaments dans de bonnes conditions et de ressources humaines motivées mais insuffisamment formées et non supervisées. Les outils de gestion sont en place mais leur tenue n'est pas conforme aux bonnes pratiques de gestion des médicaments.

VI. RECOMMANDATIONS

Pour permettre à la pharmacie de l'hôpital Raymond Poaty d'assurer l'offre pharmaceutique attendue de ce niveau de prestation de soins, certaines interventions sont recommandées :

A court terme :

- Mettre en place les procédures de gestion des médicaments ;
- Former le personnel à la mise en œuvre des procédures ;
- Elaborer la liste des médicaments référencés de l'hôpital ;
- Réviser la marge sur les prix des médicaments et la clé de répartition des recettes issues du recouvrement des coûts ;
- Mettre aux normes le stockage des médicaments ;
- Mettre en place les procédures de gestion financière de la pharmacie ;
- Mettre en place les indicateurs de performance de la pharmacie ;
- Organiser la supervision de la pharmacie.

A moyen terme :

- Mettre en place des stocks d'urgence dans les services cliniques ;
- Organiser la dispensation nominative ;
- Mettre en place des outils de suivi des effets des médicaments ;
- Former les prescripteurs et les dispensateurs aux bonnes pratiques de prescription, de dispensation et de suivi des médicaments.

ANNEXE

MINISTERE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION

INSPECTION GENERALE
DE LA SANTE

N° 0056 /MSP/IGS.25

REPUBLIQUE DU CONGO
Unité-Travail-Progrès

Brazzaville, le 04 AVR 2025

L'Inspecteur Général de la santé,

A

**Monsieur le Président de la Fondation
Congolaise pour l'accès aux
médicaments**

- Brazzaville -

Objet : appui à l'inspection de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament

Monsieur le Président,

L'Inspecteur général de la santé se félicite de la collaboration fructueuse avec la Fondation congolaise pour l'accès aux médicaments et la signature de l'accord de partenariat avec le ministère de la santé et de la population.

C'est dans ce cadre que nous sollicitons votre expertise pour apporter un appui technique à l'inspection de la pharmacie, de la biologie médicale et du médicament lors de l'exécution de sa mission de contrôle, conseil et assistance à la gestion de la pharmacie et du médicament de l'hôpital Raymond POATY.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre franche collaboration.



Professeur Richard Roger BILECKOT